

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA



Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento
Humano Las Dalias- Piura, Enero – Junio 2018

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

Autor:

Castro Salinas, Vady Ronald

Asesor:

Dra Q.F Samame Talledo, Belinda Elvira

Piura – Perú

2018

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA



Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento

Humano Las Dalias- Piura, Enero – Junio 2018

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

Dra. Q.F. Escobedo Díaz Marleny
Presidente

Q.F. Álvarez Bedia Ivette Clara
Secretaria

Q.F. Esquivel Reyna Roger Oswaldo
Vocal

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA



Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento

Humano Las Dalias- Piura, Enero – Junio 2018

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

Dra. Q.F. Samame Talledo Belinda Elvira
Asesora

ÍNDICE GENERAL

PALABRAS CLAVES	i
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
I.- INTRODUCCIÓN	1
1.1 Antecedentes y fundamentación científica	1
1.2 Justificación de la investigación	25
1.3 Problema	26
1.4 Conceptualización y operación de las variables	27
1.5 Hipótesis	30
1.6 Objetivos	30
II.- METODOLOGÍA	32
2.1 Tipo y diseño de investigación	32
2.2 Población y muestra	33
2.3 Técnicas e instrumentos de investigación	34
2.4 Procesamiento y análisis de la información	35
III.- RESULTADOS	36
IV.- ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	49
V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
5.1 Conclusiones	54
5.2 Recomendaciones	55
VI.- AGRADECIMIENTO	57
VII.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
VIII.- ANEXOS Y APÉNDICE	63

PALABRAS CLAVE

PREVALENCIA
VALORACIÓN
AINES

KEYWORDS

PREVALENCE
ASSESSMENT
NSAIDS

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

UNESCO: 3212
TEMA: SALUD PÚBLICA

TÍTULO

Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias-
Piura, Enero – Junio 2018

RESUMEN

En el presente trabajo de investigación titulado “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”, tuvo como objetivo determinar la Prevalencia y valoración del uso de AINES en dicho lugar, así mismo determinar sus factores sociodemográficos y sus patrones de uso, con la finalidad de garantizar el uso adecuado, disminuir los efectos indeseados y alcanzar el máximo beneficio que estos medicamentos nos pueden proporcionar.

El método utilizado en la investigación es de tipo descriptivo, con diseño no experimental transversal. La población fue constituida por 3000 pobladores del Asentamiento Humano Las Dalias; donde el tamaño de la muestra fue determinado mediante la aplicación de la fórmula de proporciones para poblaciones finitas, dando como resultado 263 pobladores, a quienes se les aplicó un cuestionario para la obtención de los datos requeridos; llegando a la conclusión que la Prevalencia del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018; es de 74.52%, siendo el Naproxeno el más usado con 51.33%. De acuerdo a los factores sociodemográficos: el 47.53% fueron de edad promedio entre los 18 – 39 años de edad, el sexo predominante es el femenino con el 55.13%, y según el grado de instrucción la mayoría de pobladores tienen secundaria que constituye el 40.30%. Según los patrones de uso el 27.76% de los pobladores utiliza AINES por inflamación de vías respiratorias; en su gran mayoría estos medicamentos son obtenidos en farmacias y/o cadenas de boticas representando el 85.93%, donde el 70.72% según su forma farmacéutica son tabletas y cápsulas, el 68.06% conoce su dosis, el 88.21% conoce su vía de administración, donde el 56.27% lo adquieren por recomendación del Químico Farmacéutico, el 53.99% de los pobladores prefieren medicamento comercial (marca), gastando aproximadamente S/20.00 a S/50.00 soles mensuales que constituyen el 50.57% de la muestra de estudio.

ABSTRACT

In the present research work entitled "Prevalence and assessment of the use of NSAIDs in the Human Settlement Las Dalias - Piura, January - June 2018", the objective was to determine the prevalence and assessment of the use of NSAIDs in said place, as well as to determine their sociodemographic factors and their patterns of use, in order to ensure proper use, reduce unwanted effects and achieve the maximum benefit that these drugs can provide us.

The method used in the research is of a descriptive type, with a non-experimental transverse design. The population was constituted by 3000 inhabitants of the Las Dalias Human Settlement; where the size of the sample was determined by applying the proportions formula for finite populations, resulting in 263 inhabitants, to whom a questionnaire was applied to obtain the required data; arriving at the conclusion that the Prevalence of the use of NSAIDs in the Las Dalias Human Settlement - Piura, January - June 2018; it is 74.52%, with Naproxen being the most used with 51.33% .According to sociodemographic factors: 47.53% were of average age between 18-39 years of age, the predominant sex is female with 55.13%, and According to the level of education, most of the inhabitants have secondary education, which constitutes 40.30%. According to the patterns of use, 27.76% of the inhabitants use NSAIDs due to inflammation of the respiratory tract; the vast majority of these drugs are obtained in pharmacies and / or chains of pharmacies representing 85.93%, where 70.72% according to its pharmaceutical form are tablets and cápsules, 68.06% knows its dose, 88.21% knows its route of administration, where 56.27% acquire it on the recommendation of the Pharmaceutical Chemist, 53.99% of the population prefer commercial medication (brand), spending approximately S / 20.00 to S / 50.00 soles per month which constitute 50.57% of the study sample

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Antecedentes y fundamentación científica

1.1.1 Antecedentes

A nivel Nacional

Alegria (2014) en un estudio realizado en Comas, Lima cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en la población del Centro Poblado de Año Nuevo, según características sociodemográficas y patrones de uso de la población. La investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal y observacional; donde para la estimación del tamaño muestral (n) se consideró la prevalencia del 50% de las 191 personas encuestadas, de las cuales el 89% usaron Antiinflamatorios No Esteroideos, la forma farmacéutica más frecuente fueron tabletas con 62.9%, los medicamentos de mayor uso fueron genéricos en un 54% y de ellos el más utilizado es el Paracetamol con 30.8%. También se mencionó que el mayor porcentaje de personas encuestadas corresponde al género femenino con una edad promedio de entre 20 a 29 años de edad; el 61.3% tiene nivel de instrucción de secundaria completa; el 75.9% indica tener ingresos mensuales menores al sueldo mínimo; el 39% acude a farmacias para atender su problema de salud, el 34% manifestaron haber utilizado antiinflamatorios no esteroideos debido a cefaleas. En el estudio se refiere que la principal fuente de recomendación para afrontar los problemas de salud fue la prescripción médica con 35%; respecto al conocimiento sobre el uso de antiinflamatorio, se determinó que el 44% tiene información incorrecto respecto a las indicaciones; el 36% tiene información incorrecto sobre posología; el 32% tiene información incorrecta respecto a la duración del

tratamiento; el 36% tiene información incorrecto respecto a la frecuencia de dosis; el 55% conoce las vías de administración de los antibióticos y el 32% tiene información incorrecto sobre los efectos adversos de los antiinflamatorios.

Zevallos & Chancafe (2015) realizaron un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal llamado “Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en pobladores del pueblo joven Saúl Cantoral Huamaní, Chiclayo” donde el objetivo fue determinar la prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES) según factores sociodemográficos y patrones de uso, donde para medir la prevalencia del uso de los AINES se aplicaron 255 encuestas obteniendo una prevalencia del 95%; así mismo se determinó que los problemas articulares son el motivo de uso más frecuente con 55%, el Diclofenaco con 29.35% fue el AINE más consumido, con preferencia los genéricos con 79.35%. Las farmacias y boticas con el 46.3% son los principales lugares donde acuden para atender sus problemas de salud y donde adquieren los AINES.

Calderon (2016) desarrolló una investigación denominada “Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil “El Bosque” – Trujillo, 2014; en la cual se tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de AINES en los pacientes que se atendieron en el Centro de Salud Materno Infantil “El Bosque”, durante los meses de Setiembre a Diciembre del 2014; para lo cual se planteó una investigación de tipo prospectivo, de corte transversal y nivel cuantitativo, con diseño descriptivo donde se obtuvieron los siguientes resultados; una prevalencia del 62.8% del uso de AINES en relación directa con los patrones de uso y las características sociodemográficos; el 38% de pacientes con prevalencia de uso de AINES son de las edades de 36 a 59 años, el 69.6% pertenecen al género femenino, el 48% de pacientes encuestados tienen un grado de instrucción

superior, el 46.8% tienen un gasto mensual en medicamentos de menos de S/100.00 soles, los problemas articulares son el motivo de uso más frecuente con un 50.8%; el hospital, centro de salud y/o posta son los principales lugares donde acuden para atender sus problemas de salud y donde adquieren los AINES con un 53.65%; el 54.8% utilizan tabletas y cápsulas, Naproxeno es el AINE más consumido con un 46% y con una preferencia del 81.2% por medicamentos genéricos, y el 47.2% de pacientes adquieren medicamentos por prescripción médica.

Castañeda (2016) en su investigación realizada en el Porvenir, Trujillo tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES) en los pacientes atendidos en el Hospital Distrital Santa Isabel, El Porvenir - Trujillo, durante el período Setiembre – Diciembre 2014, donde se realizó un estudio de tipo descriptivo, corte transversal, diseño observacional, y con enfoque cuantitativo; cuyos resultados alcanzados según los factores sociodemográficos es que el mayor número de pacientes encuestados se encuentran entre 18 a 35 años de edad con un 64%, el 53.6% corresponde al género femenino y el 52% culminaron estudios secundarios; según los patrones de uso el medicamento más consumido fue el Paracetamol con 31.6%, la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas y cápsulas con un 87.6%, el antecedente mórbido más reportado fue dolor musculoesquelético con 26.4%. Finalmente se concluyó que la prevalencia del uso de AINES fue de 90%, valor que se considera de referencia para posteriores estudios.

Cruzado (2016) desarrolló un trabajo de investigación titulado “Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en pacientes atendidos en el Centro de Salud “Víctor Raúl Haya de la Torre”, Huanchaco - Trujillo, 2014”, cuyo objetivo fue determinar la Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES) en pacientes atendidos en el Centro de Salud “Víctor Raúl Haya de la Torre

“Huanchaco - Trujillo, durante el periodo de Setiembre – Diciembre 2014, donde los resultados obtenidos refieren que la prevalencia de vida fue de 36.2%. Según las características sociodemográficas el 54.2% del sexo femenino, donde el 45.2% tiene nivel de instrucción de secundaria completa; el 46.4% refieren gastar mensualmente entre S/50.00 a S/100.00 soles en medicamentos. De acuerdo a los patrones de uso, la forma farmacéutica más frecuente fueron tabletas con un 39.6%, el AINE más utilizado fue el Paracetamol con un 37.2%, el 83.2 % según indicaciones médicas refieren el uso de AINES por presentar dolor, el 59.6% se atienden en el Centro de Salud y el 49.2% corresponde a la fuente de recomendación del AINE bajo prescripción médica.

Rondo (2016) realizó un trabajo de investigación de tipo descriptiva, cuantitativa, de corte trasversal, y observacional; en la cual se tuvo como objetivo determinar la prevalencia de uso de Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES) en pacientes atendidos en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria - Trujillo, durante el período Setiembre – Diciembre 2014, donde para la estimación del tamaño muestral (n) se consideró la prevalencia del 25% aplicando 250 encuestas; donde se obtuvo que el 89.2% utilizan AINES, la forma farmacéutica más frecuente de éstos fueron las cápsulas con un 90.8%, siendo el más utilizado el Naproxeno con un 34.8%, el motivo más frecuente por el cual los pacientes consumieron este tipo de medicamentos fue el dolor con 38.4% y el 89.2% no refirieron tener reacciones adversas. También refiere que las personas encuestadas fueron en mayor proporción 65.2% género femenino, el 62.8% con edad promedio entre 18 a 35 años, el 51.6% concluyeron secundaria y el 84.8% adquiere su medicamento por prescripción médica. Finalmente se concluyó que la prevalencia de uso de AINES según factores sociodemográficos y patrones de uso de los pacientes atendidos en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, fue de 89.2% valor que se considera de referencia para posteriores estudios.

Sánchez (2016) desarrolló un estudio denominado “Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en pacientes atendidos en el Hospital I EsSalud La Esperanza - Trujillo. Setiembre - Diciembre 2014”, de tipo descriptiva, enfoque cuantitativo y diseño observacional; donde cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES) en el Hospital I EsSalud La Esperanza durante el periodo Setiembre - Diciembre 2014. Dentro de los resultados recabados tenemos que el 41.2% fueron de edad promedio entre 36 - 59 años perteneciendo al género femenino el 68.4%; el 38.8% de pacientes tiene un nivel de instrucción secundario, el 67.2% de pacientes invierte menos de S/100.00 soles mensual en medicamentos; el lugar a donde los pacientes acudieron para atender sus problemas de salud fue los hospitales, centros de salud y posta medica con un 59.2%; los pacientes en su mayoría consumieron AINES por presentar dolor de diversa etiología con un 87.6%; la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 77.6%; el antiinflamatorio no esteroideo más consumido fue el paracetamol con un 40.8%; la adquisición del medicamento fue bajo prescripción médica con 57.2%; el 79.2% no refieren haber tenido reacciones adversas.

Alarcón (2017) realizó un estudio de tipo descriptivo, corte transversal, nivel cuantitativo y diseño no experimental titulado “Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en pobladores del sector I, del centro poblado Las Lomas, distrito Huanchaco - Trujillo. Octubre 2017 – Enero 2018”, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES) en pobladores del sector I, Centro Poblado Las Lomas, distrito de Huanchaco - Trujillo, durante el periodo de Octubre 2017 a Enero 2018, donde para la estimación de la muestra se consideró la prevalencia del 25% aplicándose una encuesta para la recolección de datos a 250 pobladores. Según los patrones de uso el antecedente mórbido más frecuente fue el dolor articular con 42.4%, la

forma farmacéutica de uso más frecuente fueron las tabletas y cápsulas con 68.8%, el Antiinflamatorio No Esteroideo más consumido fue Paracetamol con 36.4%. finalmente se concluyó que la prevalencia puntual del uso de AINEs en la población en estudio es de 53.2%, valor que se considera de referencia para posteriores estudios.

Guanilo (2018) desarrolló un trabajo de investigación en Trujillo, donde el objetivo fue determinar la prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en pacientes atendidos en Boticas Mifarma Trujillo. Enero – Abril 2018, cuyo estudio fue de tipo descriptiva, de corte transversal, diseño no experimental, donde la recolección de la información fue mediante encuesta directa a 200 pacientes. En el estudio se obtuvieron los siguientes resultados que según los patrones de uso el 32.5% refirieron haber usado AINES por presentar dolores musculoesqueléticos; las formas farmacéuticas más utilizada fueron las tabletas y cápsulas con un 72.5%, el AINE más utilizado fue el Naproxeno con 26.5%. Finalmente, que la prevalencia puntual del uso de AINES en pacientes atendidos en Boticas Mifarma Trujillo. Enero – Abril 2018 fue de 32.5% valor que se considera de referencia para ulteriores estudios.

A nivel mundial

Franco (2013) desarrolló un estudio denominado “Consumo de Antiinflamatorios No Esteroideos, caracterización del perfil de riesgo de sangrado gastrointestinal y uso de inhibidores de la bomba de protones en una población de la consulta externa de medicina interna”, en el cual se tuvo como objetivo estimar la prevalencia de consumo de AINES en la población de estudio; cuyos resultados obtenidos fueron que la prevalencia del uso de los AINES fue del 30% ($n = 42$) de la población de estudio, la distribución por sexo fue de 30.9% ($n = 13$) hombres y 69.04% ($n = 29$)

mujeres, la media de edad de los pacientes consumidores de AINES fue 53.8 años (19 - 90 años).

Osorio, Otero, & Gómez (2014) realizaron un estudio llamado “Utilización de AINES y uso de IBP profilácticos en pacientes de medicina interna”, cuyo objetivo fue estimar la prevalencia de consumo de AINES en una población de consulta externa de Medicina Interna y, en ellos, determinar la frecuencia de prescripción profiláctica de IBP en pacientes con riesgo de sangrado gastrointestinal, donde se obtuvieron los siguientes resultados que de 140 pacientes incluidos, el 30% tomaban AINES, el 47.6% (n = 20) fueron clasificados en el grupo de bajo riesgo, el 28.5% (n = 12) en el grupo de riesgo intermedio y el 23.8% (n = 10) en el grupo de alto riesgo. También refiere que el 47% (20 pacientes) de los que consumían AINES tomaban simultáneamente IBP y con respecto a los grupos de riesgo, consumían IBP el 80% de alto riesgo, el 50% de riesgo intermedio y el 30% de bajo riesgo.

Aguilar y otros (2015) realizaron un trabajo de investigación titulado “Prevalencia de automedicación de Antiinflamatorios y analgésicos en la práctica ambulatoria”, cuyo objetivo primario del presente estudio fue determinar la prevalencia de automedicación en pacientes que son atendidos en instituciones públicas o privadas de la Ciudad de Buenos Aires; para ello se reclutaron 1486 pacientes ambulatorios y se determinó la prevalencia y factores asociados, alcanzando así los siguientes resultados donde la prevalencia de automedicación de Antiinflamatorios y analgésicos en la Ciudad de Buenos Aires fue del 34.6% siendo mayor en las mujeres, ancianos y pacientes atendidos en el ámbito público.

Méndez (2016) desarrolló un estudio epidemiológico descriptivo transversal titulado “Consumo de AINES, gastroprotección y reacciones adversas en población adulta en el municipio de Avilés” cuyo objetivo general fue conocer la prevalencia de consumo de AINES y las reacciones

adversas asociadas a su uso, en la población adulta del municipio de Avilés, obteniendo los siguientes resultados donde casi la mitad de la población encuestada (41%, $n = 102$) había consumido AINES el mes anterior a la realización de la encuesta, el Ibuprofeno fue el AINES más utilizado (46% del consumo), las indicaciones de uso de los AINES más frecuentes fueron la osteoartritis y la cefalea, seguidas del dolor inespecífico, la lumbalgia, ciática, la dismenorrea, la migraña y la fibromialgia. Un 47.6% de los entrevistados tomaron AINES porque se los había prescrito el médico, un 26.2% los utilizaron sin prescripción médica y en otro 26.2% de los casos hubo prescripción médica inicial, pero, en el momento de realizar la encuesta se automedicaban. El 17.66% de los consumidores de AINES utilizaban más de un AINES al mismo tiempo. También refiere que casi la mitad (43%) de los consumidores de AINES entrevistados utilizaba fármacos gastroprotectores, un 36.6%, de los que pertenecían a grupo de riesgo no utilizaba fármacos gastroprotectores, un 13.1% de los consumidores de AINES que no presentaban factor de riesgo de gastropatía por AINES, usaban gastroprotección y el 70.6% de consumidores presentaron reacciones adversas digestivas.

1.1.2 Fundamentación científica

❖ Aines: definición

Son fármacos antiinflamatorios, analgésicos y antipiréticos que constituyen un grupo heterogéneo de compuestos, con frecuencia no relacionadas químicamente y que, a pesar de ello, comparten ciertas acciones terapéuticas y efectos colaterales (Muriel, Santos, & Sánchez, s.f.).

❖ **Mecanismo de acción**

Inhibición de la ciclo - oxigenasa (COX)

Es el mecanismo principal, evitando la producción de prostaglandinas, que actúan como mediadores de la inflamación a nivel periférico y central. Inhiben la prostaglandina - sintetasa, afectando a la transformación del ácido araquidónico en prostaglandinas, prostaciclina y tromboxano (Gómez, Santos, Martín, Cortés, & Álvarez, s.f.).

- a) COX-1. Es una enzima constitutiva que se encuentra en la mayoría de los tejidos. Se encarga de regular procesos como la protección gástrica, agregación plaquetaria, función renal y la homeostasis vascular. Por tanto, su inhibición puede provocar efectos secundarios a estos niveles.
- b) COX-2. Esta enzima habitualmente no se detecta en los tejidos y aparece de forma inducida en estados de inflamación. Su expresión se inhibe por todos los AINES y también por los corticoides. En estos casos, los llamados AINES selectivos, al inhibir preferentemente la COX-2, consiguen una acción antiinflamatoria sin los efectos secundarios, especialmente gástricos al no inhibir la enzima COX-1.

❖ **Efectos farmacológicos**

a) Efecto analgésico:

Los AINES son leves a moderados analgésicos. Como vimos, el efecto analgésico parece depender la inhibición de la síntesis de las prostaglandinas. Las prostaglandinas parecen sensibilizar los receptores del dolor a la estimulación mecánica o a otros mediadores químicos. Las prostaglandinas producen hiperalgesia, es decir se

produce dolor con maniobras como la estimulación mecánica que comúnmente no lo produce. Los analgésicos antipiréticos no modifican el umbral del dolor y no previenen el dolor causado por prostaglandinas exógenas o ya formadas, estas drogas pueden producir analgesia por prevenir la síntesis de prostaglandinas involucradas en el dolor. Parecería que los efectos analgésicos son principalmente periféricos, aunque estas drogas pueden tener actividad semejante u otro mecanismo de acción similar en el sistema nervioso central, posiblemente en el hipotálamo (Malgor, s.f.).

b) Efectos antiinflamatorios:

Debido a la complejidad de la respuesta inflamatoria, el mecanismo exacto de los efectos antiinflamatorios no está totalmente aclarado. Las prostaglandinas parecen mediar muchos efectos inflamatorios y han mostrado producir directamente muchos de los síntomas y signos de la inflamación, los efectos antiinflamatorios pueden deberse en parte a la inhibición de la síntesis y liberación de estos autacoides durante la inflamación. Sin embargo, parecerían existir, como vimos, otros mecanismos que contribuyen a este efecto. La patología inflamatoria es atenuada por los AINES, aunque en los procesos reumáticos no se evitan las lesiones de los tejidos (articulares) ni se detiene el progreso de la enfermedad (Malgor, s.f.).

c) Efectos antipiréticos:

El Ácido Acetilsalicílico y los agentes AINES reducen la temperatura elevada, mientras que la temperatura corporal normal es solo suavemente afectada. La disminución de la temperatura generalmente se relaciona por un incremento en la disipación

causado por vasodilatación de vasos sanguíneos superficiales y puede acompañarse de sudoración profusa. El mecanismo de acción antipirético es por inhibición de síntesis y liberación de prostaglandinas en el hipotálamo (Malgor, s.f.).

d) Efectos antiagregantes plaquetarios:

El Ácido Acetilsalicílico y los demás agentes Antiinflamatorios No Esteroides inhiben la agregación plaquetaria y prolongan el tiempo de sangría debido a una inhibición de la síntesis de tromboxano A₂ en las plaquetas. En general, el agente de elección para este efecto es el Ácido Acetilsalicílico por ser inhibidor irreversible de la ciclooxigenasa, es decir, que acetila la enzima. Como las plaquetas son fragmentos celulares, la ciclooxigenasa queda inhibida por el resto de la vida de esas plaquetas (7 - 11 días) hasta que nuevas plaquetas son formadas, sin embargo, la PGI₂ o prostaciclina que se sintetiza en el endotelio vascular puede seguir liberándose y produciendo su efecto antiagregante y vasodilatador, sobre todo cuando se utilizan dosis bajas de Ácido Acetilsalicílico (350 y hasta 100 mg/día). Esta acción de los AINES como antiagregantes, muchas veces puede ser un efecto colateral sobre todo cuando los pacientes deben ser sometidos a cirugía (Malgor, s.f.).

❖ **Clasificación de los AINES según su estructura química**

SALICILATOS	DERIVADOS DEL ÁCIDO N-ARILANTRANÍLICO	DERIVADOS DEL ÁCIDO ARILPROPIÓNICO	OXICAMS
<p>Ácido Acetil Salicílico</p> <p>Acetilsalicilato de Lisina</p>	<p>Ácido Meclofenámico</p> <p>Ácido Mefenámico</p> <p>Etofenamato (tópico)</p>	<p>Ácido Tiaprofénico</p> <p>Butibufeno</p> <p>Dexibuprofeno</p> <p>Dexketoprofeno</p> <p>Fenbufeno</p>	<p>Lornoxicam</p> <p>Meloxicam</p> <p>Piroxicam***</p> <p>Tenoxicam</p>

Trisalicilato magnésico de Colina	DERIVADOS DEL ÁCIDO ACÉTICO <ul style="list-style-type: none"> • Arilacético Aceclofenaco Diclofenaco Sulindaco Fentiazaco • Indolacético Acemetacina Indometacina Proglumetacina • Pirrolacético Ketorolaco** Tolmetin • Piranoacético Etodolaco 	Flurbiprofeno Ibuprofeno Ibuproxam (tópico) Ketoprofeno Naproxeno Piketoprofeno (tópico) Mabuprofeno Pranoprofeno	DERIVADOS DEL ÁCIDO NICOTÍNICO
Diflunisal Fosfosal Salsalato			Ácido Niflúmico Isonixina Morniflumato Clonixinato de Lisina
PARAAMINOFE NOLES*		DERIVADOS DE LA SULFONANILIDA	COXIBS INHIBIDORES SELECTIVOS COX-2
Paracetamol Propacetamol (V/parenteral)		Nimesulida	Celecoxib Rofecoxib Parecoxib (V/parenteral)
PIRAZOLONAS*		DERIVADOS DE LA NAFTILALCANONA	Valdecoxib Etoricoxib Lumiracoxib
Metamizol Magnésico		Nabumetona	
Propifenazona Fenilbutazona Feprazona Oxipazona Azapropazona			

(Prieto, 2007)

Uso frecuente: Representan algunos de los AINES de prescripción y EFP más consumidos en el mundo. **Los Paraaminofenoles y las Pirazolonas*:** son analgésicos y antipiréticos. Aunque están incluidos en esta clase de fármacos, su efecto antiinflamatorio es escaso o nulo. No son rigurosamente AINES.

Especialidad de Uso Hospitalario:** su prescripción y administración debe realizarse bajo la responsabilidad de un hospital y por un médico adscrito al mismo. No dispensables en oficinas de farmacia.

Especialidad Diagnóstico Hospitalario*:** requieren para su correcta utilización medios diagnósticos complejos sólo disponibles en hospitales, tienen cupón precinto y son dispensables en oficinas de farmacia con visado de inspección.

Retirado: debido a sus EAM intolerables. Principalmente GI, CV, renales, dermatológicos, hepáticos y hematológicos.

❖ **Clasificación de AINES en función de su selectividad por las isoformas de la COX**

Altamente selectivos COX – 1	Preferentemente COX – 1 selectivos	Equipotentes	Preferentemente COX – 2 selectivos	Altamente selectivos COX - 2
Flurbiprofeno	Fenprofeno	Ácido acetilsalicílico	Diclofenaco	Celecoxib
Ketoprofeno	Piroxicam	Indometacina	Etodolaco	Parecoxib
	Sulindaco	Ibuprofeno	Meloxicam	Etoricoxib
		Ketorolaco	Nabumetona	
		Naproxeno	Nimesulida	
		Tenoxicam		

(Fraile, 2016)

❖ **AINES más usados**

➤ **Ibuprofeno**

▪ **Indicaciones terapéuticas**

Es un analgésico y antiinflamatorio utilizado para el tratamiento de estados dolorosos, acompañados de inflamación significativa como artritis reumatoide leve y alteraciones musculoesqueléticas (osteoartritis, lumbago, bursitis, tendinitis, hombro doloroso, esguinces, torceduras, etc.).

Se utiliza para el tratamiento del dolor moderado en postoperatorio, en dolor dental, postepisiotomía, dismenorrea primaria, dolor de cabeza (Facmed, 2007).

▪ Mecanismo de acción

El Ibuprofeno es un inhibidor no selectivo de una enzima llamada ciclooxigenasa (COX), que se requiere para la síntesis de prostaglandinas vía el camino del ácido araquidónico. COX es necesario convertir el ácido araquidónico a la prostaglandina H₂ (PGH₂) en el cuerpo. Este PGH₂ entonces se convierte a las prostaglandinas. La inhibición de COX por el Ibuprofeno por lo tanto baja el nivel de prostaglandinas hechas por el cuerpo. Las prostaglandinas que se forman de PGH₂ son mediadores importantes de sensaciones tales como dolor y procesos tales como fiebre e inflamación. Los efectos anti-piréticos pueden presentarse como resultado de la acción en el hipotálamo que lleva a la vasodilatación, a un flujo de sangre periférico creciente y a la disipación de calor subsiguiente. Los efectos del anticoagulante también se medían con la inhibición de COX, que convierte el ácido araquidónico en el tromboxano A₂, un componente vital en la agregación de la plaqueta que ése lleva a la formación de coágulos de sangre (Robertson, 2014).

▪ Dosis

Dirección General de Medicamentos, Insumos Y Drogas (s.f.).

- Adultos: enfermedades inflamatorias (no reumatóides), analgesia, antipiresis y dismenorrea: 200 a 400 mg. VO c/4 a 6 h, según necesidad. Enfermedades reumáticas 1 200 a 3 200mg VO, divididos c/6 a 8 h, hasta respuesta satisfactoria, luego reducir hasta la dosis de mantenimiento que controle los síntomas.
- Niños (de 6 meses a 12 años): enfermedades inflamatorias (no reumatóides), analgesia y antipiresis: 5mg/kg ó

10mg/kg (en fiebres altas) VO, c/4 a 6 h, según necesidad.
Enfermedades reumáticas: inicialmente 30 a 40mg/kg VO, c/6 a 8 h. Hasta respuesta satisfactoria, luego reducir hasta la dosis de mantenimiento que controle los síntomas.

▪ Contraindicaciones y precauciones

Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (2012).

El Ibuprofeno está contraindicado en pacientes con úlcera péptica activa y en pacientes que hayan presentado reacciones de hipersensibilidad (asma, rinitis o urticaria) con el Ibuprofeno, el Ácido Acetilsalicílico u otros Antiinflamatorios No Esteroideos. El Ibuprofeno debe administrarse con precaución en los siguientes casos:

- Pacientes que padezcan o tengan antecedentes de asma bronquial, ya que se ha notificado que el Ibuprofeno puede provocar broncoespasmo en estos pacientes.
- Pacientes con antecedentes de enfermedad gastrointestinal.
- Pacientes con alteraciones renales, hepáticas o cardíacas, ya que el uso de Antiinflamatorios No Esteroideos puede producir deterioro de la función renal. En este tipo de pacientes debe utilizarse la dosis más baja y monitorizarse la función renal.
- Pacientes con antecedentes de insuficiencia cardíaca o hipertensión ya que se ha notificado asociación entre edema y administración de Ibuprofeno.

▪ Interacciones

El Ibuprofeno debe administrarse con precaución en pacientes que estén en tratamiento con alguno de los fármacos que se citan a continuación ya que, en algunos pacientes, se han notificado interacciones:

- Antihipertensivos: reducción del efecto hipotensor.
- Diuréticos: disminución del efecto diurético. Los diuréticos pueden aumentar el riesgo de nefrotoxicidad por Antiinflamatorios No Esteroideos.
- Glucósidos cardíacos: los Antiinflamatorios No Esteroideos pueden exacerbar la insuficiencia cardíaca, reducir la tasa de filtración glomerular y aumentar los niveles de los glucósidos cardíacos.
- Litio: disminución de la eliminación de Litio.
- Metotrexato: disminución de la eliminación de Metotrexato.
- Ciclosporina: aumenta el riesgo de nefrotoxicidad con los Antiinflamatorios No Esteroideos.
- Mifepristona: los Antiinflamatorios No Esteroideos no deben administrarse en los 8-12 días posteriores a la administración de la mifepristona ya que éstos pueden reducir los efectos de la misma.
- Otros analgésicos: evitar el uso concomitante con otros Antiinflamatorios No Esteroideos.
- Corticosteroides: aumento del riesgo de sangrado digestivo.

- Anticoagulantes: aumento del efecto anticoagulante.
- Quinolonas: datos derivados de la experimentación animal indican que los Antiinflamatorios No Esteroideos asociados a las quinolonas pueden aumentar el riesgo de convulsiones

▪ Reacciones adversas

Dirección General de Medicamentos, Insumos Y Drogas (s.f.).

- Frecuentes: dolor abdominal, dolor y sensación de quemazón epigástrica, náusea; rash cutáneo.
- Poco frecuentes: vómito, diarrea, constipación, disminución o pérdida del apetito, indigestión; cefalea leve o moderada, vértigo, zumbidos, nerviosismo o irritabilidad, retención de líquidos.
- Raras: estomatitis o ulceración gingival, sequedad de la boca; gastritis, sangrado o hemorragia, perforación o ulceración gastrointestinal, pancreatitis; confusión, depresión mental, meningitis aséptica; flushing, erupciones bulosas, eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson, anafilaxia o reacciones anafilactoides, reacciones alérgicas broncoespásticas, rinitis alérgica; poliuria, hematuria, cistitis, insuficiencia renal; ICC, hipertensión arterial, agranulocitosis, trombocitopenia; disminución de la audición, ambliopía tóxica, diplopía o visión borrosa, sequedad o irritación de los ojos, cambios de la visión, ictericia.

➤ **Diclofenaco**

- **Indicaciones terapéuticas**

Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (2016).

Tratamiento sintomático del dolor agudo intenso asociado a: artritis reumatoide, espondilitis anquilosante, artrosis, reumatismo de partes blandas, cólico renal, ataque agudo de gota, dolor lumbar, dolor musculoesquelético, dolores postoperatorios y postraumáticos

- **Mecanismo de acción**

Inhibe la biosíntesis de las prostaglandinas y otros prostanoides mediante la inhibición competitiva y reversible de la enzima ciclooxigenasa, provoca disminución de la formación de los precursores de las prostaglandinas y los tromboxanos del ácido araquidónico. Como analgésico bloquea la generación del impulso del dolor por la vía de una acción periférica, que puede involucrar la reducción de la actividad de las prostaglandinas y posiblemente, la inhibición de la síntesis o la acción de otras sustancias que sintetizan receptores por simulación química o mecánica. El mecanismo exacto de su acción antiinflamatoria no ha sido determinado, puede actuar de manera periférica en los tejidos inflamados, probablemente, por reducción de la actividad de las prostaglandinas en esos tejidos o por inhibición de la síntesis y la acción de otros mediadores locales de la respuesta inflamatoria (Calvo, 2018).

▪ Dosis

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (s.f.).

- Adultos: 75 mg ó 1 mg/kg IM, c/12 h. Dosis máxima 150 mg/día .
- Niños: dosis no establecida.

▪ Contraindicaciones

Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (2016)

Este medicamento no debe administrarse en los siguientes casos:

- Pacientes con hipersensibilidad conocida al Diclofenaco.
- Al igual que otros AINES, Diclofenaco está también contraindicado en pacientes en los que la administración de Ácido acetilsalicílico otros AINES haya desencadenado ataques de asma, urticaria o rinitis aguda.
- Pacientes con enfermedad de Crohn activa.
- Pacientes con colitis ulcerosa activa.
- Pacientes con insuficiencia hepática grave.
- Pacientes con insuficiencia renal grave.
- Pacientes con desórdenes de la coagulación.
- Antecedentes de hemorragia gastrointestinal o perforación (dos o más episodios diferentes de ulceración o hemorragia comprobados) relacionados con tratamientos con AINES.

- Úlcera /hemorragia/perforación gastrointestinal activa.
- Insuficiencia cardíaca congestiva establecida (clasificación II-IV de NYHA), cardiopatía isquémica, enfermedad arterial periférica y/o enfermedad cerebrovascular.
- Tercer trimestre de la gestación.

▪ Interacciones

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (s.f.)

- El Ácido Acetilsalicílico u otros AINES, anticoagulantes, antiplaquetarios, trombolíticos, hipoprotrombinémicos (Cefamandol, Cefoperazona, Cefotetan, Ácido valproico), alcohol, corticoides: incrementan el riesgo de sangrado o hemorragia en el TGI y otros lugares.
- Antihipertensivos y diuréticos: se antagoniza el efecto hipotensor.
- Ciclosporina, compuesto de oro y otras medicaciones nefrotóxicas (aminoglucósidos, anfotericina B, cisplatino y otros): incrementan el riesgo de nefrotoxicidad.
- Litio: se incrementan los niveles séricos de este antimaníaco; se recomienda monitorizar sus concentraciones durante la terapia simultánea.
- Metotrexato: se han reportado hechos fatales con el uso simultáneo, incluso con dosis bajas o moderadas en tratamiento de artritis reumatoide o psoriasis; se recomienda ajustar la dosis del Metotrexato (disminuye su depuración renal).

- Insulina y antidiabéticos orales: pueden incrementar su efecto hipoglicemiante; ajustar las dosis de estos fármacos.
- Alteraciones en pruebas de laboratorio: Incremento del tiempo de sangrado y de los niveles sanguíneos de transaminasas, fosfatasa alcalina, LDH, potasio, urea, creatinina.

▪ Reacciones adversas

Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (2016)

Las reacciones adversas que se observan con más frecuencia son de naturaleza gastrointestinal. Pueden producirse úlceras pépticas, perforación o hemorragia gastrointestinal, en algunos casos mortales, especialmente en los ancianos. También se han notificado náuseas, vómitos, diarrea, flatulencia, estreñimiento, constipación, dispepsia, dolor abdominal, melena, hematemesis, estomatitis ulcerosa, exacerbación de colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn. Se ha observado menos frecuentemente la aparición de gastritis.

➤ **Naproxeno**

▪ Indicaciones terapéuticas

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (s.f.)

Enfermedades inflamatorias no reumáticas, alivio del dolor leve a moderado, fiebre, dismenorrea, enfermedades reumáticas (incluyendo artritis reumatoide juvenil), artritis gotosa, gota aguda y depósito de cristales de pirofosfato de calcio (analgésico y antiinflamatorio), cefalea de origen vascular.

- Dosis

Adultos: Enfermedades inflamatorias (no reumatóides), analgesia, antipiresis y dismenorrea: inicialmente, 500 mg VO luego 250 mg/6 a 8 h, según necesidad.

Enfermedades reumáticas: 250 a 500 mg VO c/12 h (terapia prolongada requiere ajustar la dosis de acuerdo a la respuesta satisfactoria; en exacerbaciones agudas, se puede incrementar hasta 1,5 g/día por periodos limitados).

Gota aguda: inicialmente 750 mg VO, luego 250 mg c/8 h hasta la reversión del ataque.

Niños: Enfermedades reumáticas: 10 mg/Kg. VO c/12 h.

- Mecanismo de acción

Inhibe la enzima ciclooxigenasa, da lugar a una disminución de la formación de precursores de las prostaglandinas y de los tromboxanos a partir del ácido araquidónico; esta disminución resultante de la síntesis de prostaglandinas y la actividad en diferentes tejidos, es responsable de los efectos terapéuticos de los analgésicos Antiinflamatorios No Esteroideos. Como analgésico puede bloquear la generación del impulso doloroso mediante una acción periférica que suele implicar reducción de la actividad de las prostaglandinas y, posiblemente, inhibición de la síntesis o de las acciones de otras sustancias, las cuales sensibilizan los receptores del dolor a los estímulos mecánicos o químicos (Calvo, 2018).

▪ Contraindicaciones

Hipersensibilidad al Naproxeno o a Naproxeno sódico, tratamiento concomitante con otros AINES (incluyendo los inhibidores de la ciclooxigenasa 2), antecedentes alérgicos graves a otros AINES, insuficiencia cardíaca grave, antecedentes de hemorragia gastrointestinal o perforación relacionados con tratamientos anteriores con AINES, antecedentes de úlcera péptica/hemorragia gastrointestinal activa o recidivante (2 o más episodios diferentes de ulceración o hemorragia comprobados), niños < 2 años, colitis ulcerosa, insuficiencia hepática o insuficiencia renal grave, tercer trimestre de embarazo (Vademecum, 2015).

▪ Reacciones adversas

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (s.f.)

- Frecuentes: dolor abdominal, dolor y sensación de quemazón epigástrica, constipación, náusea; vértigo, zumbidos, somnolencia, cefalea leve a moderada; rash cutáneo; edema; dificultad respiratoria.
- Poco frecuentes: indigestión, diarrea, estomatitis, aftas, sed continua; equimosis; diplopía; visión borrosa; disminución auditiva; incremento de sudoración.
- Raras: vómito, colitis o exacerbación, hemorragia, perforación o ulceración gastrointestinal; confusión, depresión mental; dermatitis exfoliativa, anafilaxia o reacciones anafilactoides, fiebre con o sin escalofríos; hematuria, cistitis, nefritis intersticial, síndrome nefrótico, necrosis tubular, insuficiencia renal; ICC o exacerbación,

sangrado vaginal inexplicable; agranulocitosis, eosinofilia, leucopenia, trombocitopenia; hepatitis o ictericia tóxica, síndrome de Loeffler, calambres o dolores musculares, debilidad inusual, fotosensibilidad y malestar general.

▪ Interacciones

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (s.f.)

Medicamentos:

- Ácido Acetilsalicílico u otros AINES, anticoagulantes, antiplaquetarios, trombolíticos, hipoprotrombinémicos (cefamandol, cefoperazona, cefotetan, ácido valproico), alcohol, corticoides: incrementan el riesgo de sangrado o hemorragia en el TGI y otros lugares.
- Antihipertensivos y diuréticos: antagoniza el efecto hipotensor.
- Ciclosporina, compuestos de oro y otras medicaciones nefrotóxicas (aminoglucósidos, amfotericina B, cisplatino y otros): incrementan el riesgo de nefrotoxicidad.
- Fluoxetina, fluvoxamina, sertralina, paroxetina, venlafaxina: se incrementa el riesgo de hemorragia.
- Litio: se incrementan los niveles séricos de este antimaníaco; se recomienda monitorizar sus concentraciones durante la terapia simultánea.
- Metotrexato: se han reportado hechos fatales con el uso simultáneo, incluso con dosis bajas o moderadas en el

tratamiento de artritis reumatoide o psoriasis; se recomienda ajustar la dosis del metotrexato (disminuye su depuración renal).

- Insulina y antidiabéticos orales: pueden incrementar su efecto hipoglicemiante; conviene ajustar las dosis de estos fármacos.

Alimentos:

- Disminuyen la velocidad, pero no la extensión de la absorción del naproxeno.

Alteraciones en pruebas de laboratorio:

- Incremento del tiempo de sangrado y de los niveles sanguíneos de transaminasas, fosfatasa alcalina, LDH, potasio, urea, creatinina.

1.2 Justificación de la investigación

El motivo por el cual se realiza la siguiente investigación denominada “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”; es que los AINES representan uno de los grupos farmacológicos más consumidos en el mundo. Sin embargo, en muchas ocasiones son utilizados de forma incorrecta, sin contar una prescripción médica y más aun sin considerar los daños que estos podrían ocasionar a la salud.

Cabe mencionar que los AINES, son un conjunto heterogéneo de compuestos químicos generalmente no relacionados entre sí, que comparten acciones terapéuticas para el control en diverso grado del dolor, inflamación y la fiebre.

La investigación a desarrollar, tiene como propósito aportar base teórico para próximas investigaciones relacionadas a la prevalencia a y valoración del uso de AINES; Así mismo plantea ayudar, entre otros aspectos, y dar a conocer los patrones de uso (medicamentos consumidos, forma farmacéutica, dosis, frecuencia de consumo, indicación, fuente de obtención) de los AINES y también las Reacciones Adversas Medicamentosas que se pueden presentar.

Los resultados de la investigación servirán para dar a conocer a las autoridades, pobladores, instituciones de salud; sobre la prevalencia y valoración del uso actual que se les viene dando a estos medicamentos, con la finalidad de garantizar el uso adecuado, disminuir los efectos indeseados y alcanzar el máximo beneficio que estos nos pueden proporcionar.

1.3 Problema

¿Cuál es la Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018?

1.4 Conceptuación y operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Operacionalización		Indicador
		Descripción	Escala	
Prevalencia y valoración	Número de casos de una enfermedad o un evento en una población y en un momento dado	¿En la actualidad utiliza AINES para su malestar tales como: Ibuprofeno, Naproxeno o Diclofenaco?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Porcentaje
		¿Anteriormente a utilizado AINES para su malestar tales como: Ibuprofeno, Naproxeno o Diclofenaco?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Porcentaje
Edad	Lapso de tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el instante o periodo que se estima de la existencia de una persona.	Edad del poblador	<ul style="list-style-type: none"> • 18 - 39 años • 40 - 59 años • 60 a más años 	Años
Sexo	Condición orgánica que distingue al varón de las mujeres	Según el sexo biológico de pertenencia	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	Genero
Grado de instrucción	Nivel de estudios realizados	Ultimo nivel de estudio alcanzado por el poblador	<ul style="list-style-type: none"> • Sin estudios • Primaria • Secundaria • Superior 	Porcentaje

Antecedentes de enfermedades	Enfermedades que se haya tenido anteriormente.	¿Señale que problemas de salud o malestar ha tenido usted en el último año que le allá conllevado a consumir AINES, tales como Ibuprofeno, Naproxeno o Diclofenaco?	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor musculo – esquelético • Dolor de cabeza • Dolor de diente • Inflamación de vías respiratoria • Inflamación urinaria • Fiebre 	Porcentaje
		¿Donde acudió para atender su malestar o problema de salud?	<ul style="list-style-type: none"> • Hospitales, centros de salud, postas médicas • Farmacia y/o cadenas de boticas • Consultorio particular • Otros 	Porcentaje
AINES	Son un conjunto heterogéneo de compuestos químicos generalmente no relacionados entre sí, que comparten acciones terapéuticas para el control en diverso grado del dolor, la inflamación y la fiebre. Asimismo, comparten un	¿Qué AINES utiliza con más frecuencia?	<ul style="list-style-type: none"> • Ibuprofeno • Naproxeno • Diclofenaco 	Porcentaje
		¿Conoce usted la dosis de los AINES que toma para su malestar tales como Ibuprofeno, Naproxeno o Diclofenaco?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Porcentaje
		¿Cuántas veces al día toma AINES para su malestar, tales como Ibuprofeno, Naproxeno o Diclofenaco?	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez • 2 veces • 3 veces • 4 veces 	Porcentaje

	perfil de efectos secundarios relativamente frecuentes.	¿Por cuántos días toma AINES para su malestar, tales como Ibuprofeno, Naproxeno o Diclofenaco?	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 2 días • De 2 a 4 días • De 4 a 7 días • Mas de 7 días 	Porcentaje
		Para su malestar, prefiere tomar AINES:	<ul style="list-style-type: none"> • Genérico (Básico) • Marca (Comercial) 	Porcentaje
		¿Conoce usted la vía de administración de los AINES que toma para su malestar, tales como Ibuprofeno, Naproxeno o Diclofenaco? Si su respuesta es sí, marque cual es:	<ul style="list-style-type: none"> • Vía oral • Vía tópica • Vía parenteral • Gotas oftálmicas 	Porcentaje
		Usted adquiere Aines, tales como Ibuprofeno, Naproxeno o Diclofenaco, por recomendación de:	<ul style="list-style-type: none"> • Prescripción médica • Recomendación del Químico Farmacéutico • Otro profesional de salud • Lo recomendo un familiar • Se que sirve, porque la había consumido antes 	Porcentaje
		¿Cuándo tomó AINES, tales como Ibuprofeno, Naproxeno o Diclofenaco ha sentido alguna molestia?	<ul style="list-style-type: none"> • Mareos • Vomito • Ardor estomacal • Somnolencia • Fiebre 	Porcentaje

		¿Cuánto dinero gasta Ud. mensualmente en AINES, tales como Ibuprofeno, Naproxeno o Diclofenaco?	<ul style="list-style-type: none"> • Menor a S/20.00 soles • Entre S/20.00 a S/50.00 soles • Entre S/50.00 a S/100.00 soles • Mayor a S/100.00 soles 	Porcentaje
--	--	---	--	------------

1.5 Hipótesis

- Ho: No existe Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.
- Ha: Si existe Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

1.6 Objetivos

1.6.1 General.

Determinar la Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

1.6.2 Específico.

- Determinar la Prevalencia y valoración del uso de Ibuprofeno en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

- Determinar la Prevalencia y valoración del uso del Naproxeno en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.
- Determinar la Prevalencia y valoración del uso del Diclofenaco en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.
- Determinar la Prevalencia y valoración del uso de AINES por factores socio demográficos (edad, sexo, nivel de instrucción,) en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.
- Determinar patrones de uso (medicamentos consumidos, forma farmacéutica, dosis, frecuencia de consumo, indicación, fuente de obtención) de los AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.
- Determinar las Reacciones Adversas Medicamentosas más comunes que se presentan en el uso de AINES del Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

II. METODOLOGÍA

2.1 Tipo y Diseño de investigación.

- La investigación desarrollada en el presente estudio es de tipo descriptivo.
- El diseño utilizado para la investigación es No experimental, Transversal.

No experimental: debido a que se realizó sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlos con posterioridad.

Transversal: utilizado para observar y registrar los datos en un momento específico y, por su propia naturaleza, único. De esta forma, el análisis que se realizó está enfocado en los efectos de un fenómeno que ocurre en algún momento particular.

El diagrama es el siguiente:

$$\text{NRG} \quad \text{OX} \longrightarrow \text{OY}$$

Especificaciones:

- ✓ NR : Señala que la muestra será determinada por el investigador.
- ✓ G : Grupo o muestra de estudio.
- ✓ OX : Observación en la variable independiente.
- ✓ OY : Observación en la variable dependiente.
- ✓ \longrightarrow : Relación entre variables.

2.2 Población – Muestra

2.2.1 Población

Constituida por 3000 pobladores del Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio.

2.2.2 Muestra

El tamaño de la muestra ha sido determinado aplicando la fórmula de proporciones para poblaciones finitas, dando como resultado 263 pobladores.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

- N : Total de la población.
- n : Muestra que está sujeto a estudio.
- Z_{α} : 1.96 al cuadrado (punto crítico normal para un nivel de confianza del 95%).
- P : Proporción esperada (en este caso 25% = 0.25).
- q : 1 - P (en este caso 1- 0.25 = 0.75).
- q : Precisión (en este caso 5% = 0.05).

2.2.2.1 Criterios de inclusión

- Pobladores mayores de edad (18+).
- Pobladores que usan AINES actualmente o lo han hecho en los últimos 6 meses por alguna enfermedad o situación.
- Pobladores que acepten voluntariamente participar en el estudio.

2.2.2.2 Criterios de exclusión

- Pobladores menores de edad (18-).
- Pobladores que no usan AINES.
- Pobladores que tenga algún trastorno mental.
- Pobladores con problemas de comunicación.
- Pobladores que se negaron a participar por diversas circunstancias.

2.3 Técnicas e instrumentos de investigación

2.3.1 Técnicas

Para la obtención de datos estadísticos sobre la población se le dirigió un documento al presidente del Asentamiento Humano Las Dalias, con la finalidad de obtener el número de moradores; así mismo se le hizo saber a los pobladores de estudio, el propósito de la investigación.

2.3.2 Instrumentos

- ✓ Utilización de cuestionarios previamente validados por los profesionales respectivo cuya estructura estará enfocada en: el uso de AINES, factores socio demográficos (edad, sexo, nivel de instrucción), Reacciones Adversas Medicamentosas, patrones de uso (medicamentos consumidos, forma farmacéutica, dosis, frecuencia de consumo, indicación, fuente de obtención) de los AINES.
- ✓ Recolección de datos en un formato Excel.
- ✓ Utilización de un sistema Estadístico para mayor claridad de datos.

2.4 Procesamiento y análisis de la información

La información obtenida fue mediante encuestas que se aplicaron a los pobladores previo consentimiento de los mismos.

Los datos obtenidos se procesaron a través del programa estadístico EXCEL, haciendo uso de tablas simples y de doble entrada luego se elaboraron sus respectivos gráficos.

Para determinar la prevalencia del uso de Aines, se utilizó la siguiente fórmula:

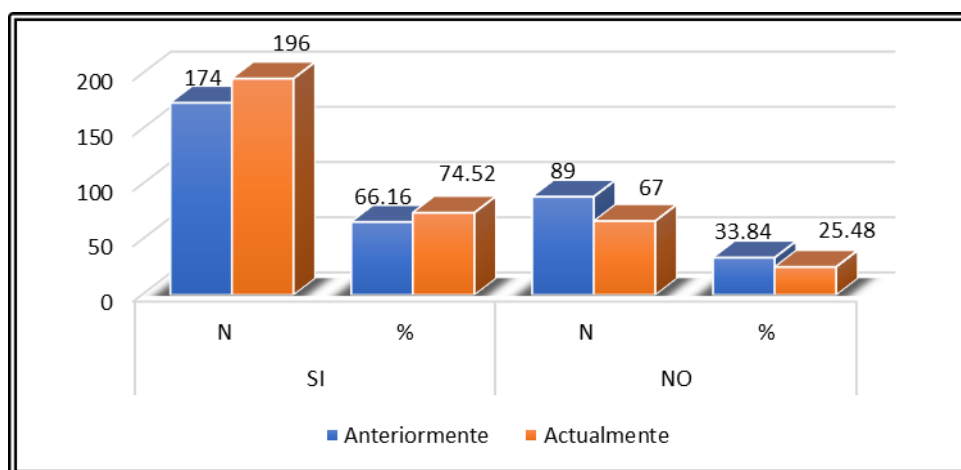
$$PP = \frac{\text{N}^{\circ} \text{ de pacientes que actualmente consumen AINES}}{\text{N}^{\circ} \text{ de pacientes de la muestra}} \times 100$$

III. RESULTADOS

Tabla 1. Prevalencia del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias-Piura, Enero - Junio 2018.

CONSUMO DE AINES	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Anteriormente	174	66.16	89	33.84	263	100
Actualmente	196	74.52	67	25.48	263	100

Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”



Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”

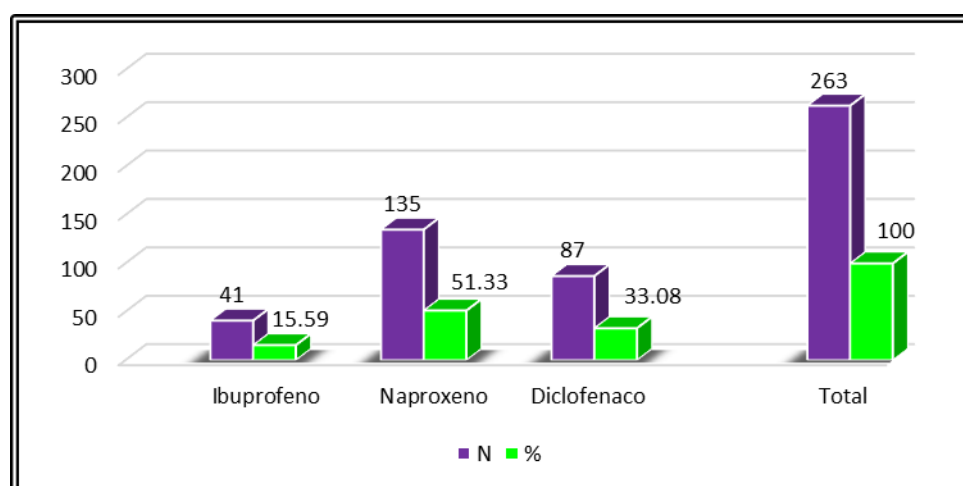
Gráfico 1. Prevalencia del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018

Se puede apreciar que anteriormente existía una prevalencia de uso de AINES del 66.16% y en la actualidad este valor a incrementado a un 74.52%.

Tabla 2. Prevalencia del uso de AINES tales como Ibuprofeno, Naproxeno y Diclofenaco en pobladores del Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

AINES	N	%
Ibuprofeno	41	15.59
Naproxeno	135	51.33
Diclofenaco	87	33.08
Total	263	100

Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”



Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”

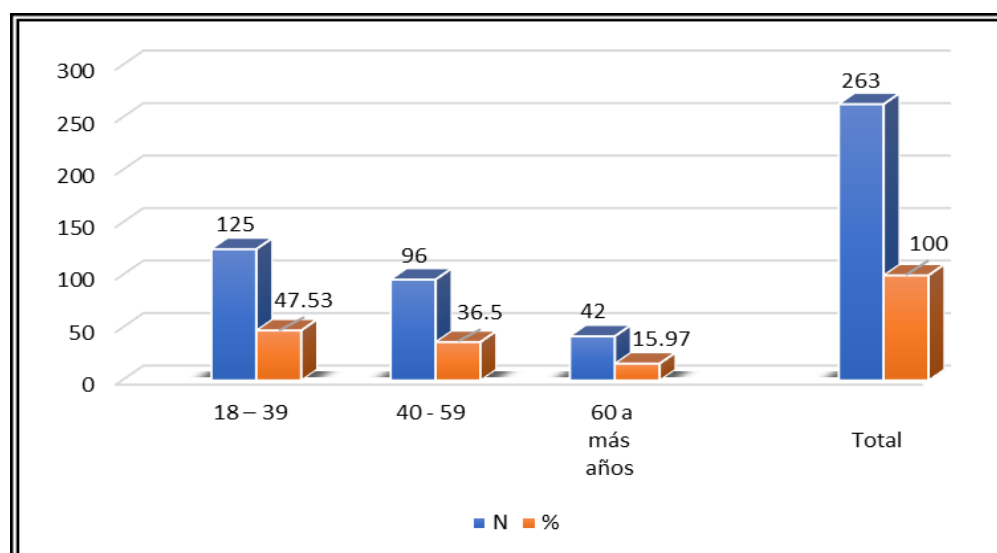
Gráfico 2. Prevalencia del uso de AINES tales como Ibuprofeno, Naproxeno y Diclofenaco en pobladores del Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

Se puede visualizar que el AINE más consumido fue el Naproxeno con 51.33% y como menor consumido se encontró al Ibuprofeno con 15.59%.

Tabla 3. Edad de los pobladores, que usan AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

EDAD	N	%
18 – 39 años	125	47.53
40 – 59 años	96	36.50
60 a más años	42	15.97
Total	263	100

Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”



Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”

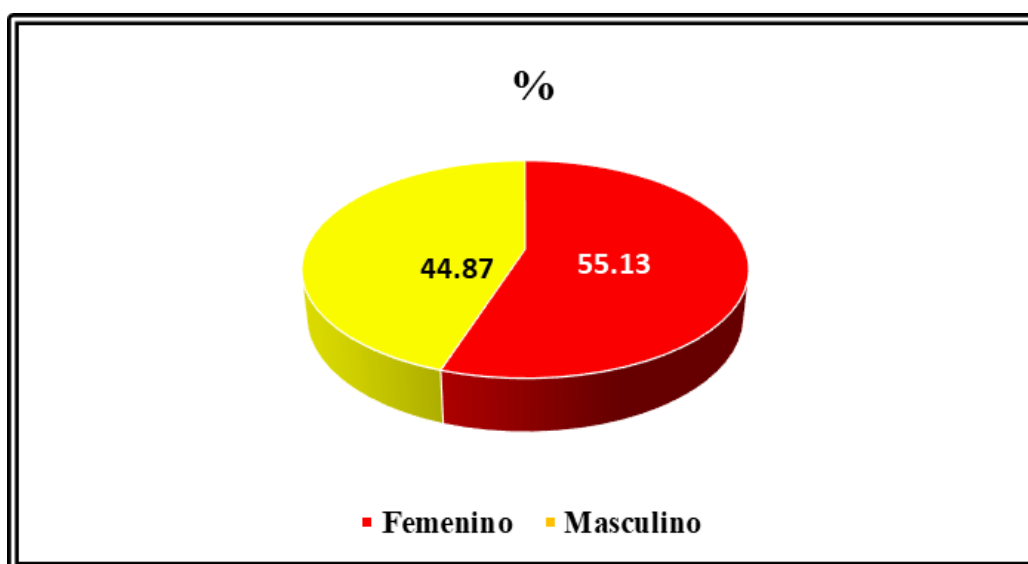
Gráfico 3. Edad de los pobladores, que usan AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

Se puede apreciar que los pobladores que más usaban AINES se encuentran entre los 18 - 39 años de edad con un 47.53% y dentro del rango de 60 a mas años de edad se localizan los que menos usaban AINES representando un 15.97%.

Tabla 4. Sexo de los pobladores, que usan AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

SEXO	N	%
Femenino	145	55.13
Masculino	118	44.87
Total	263	100

Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”



Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”

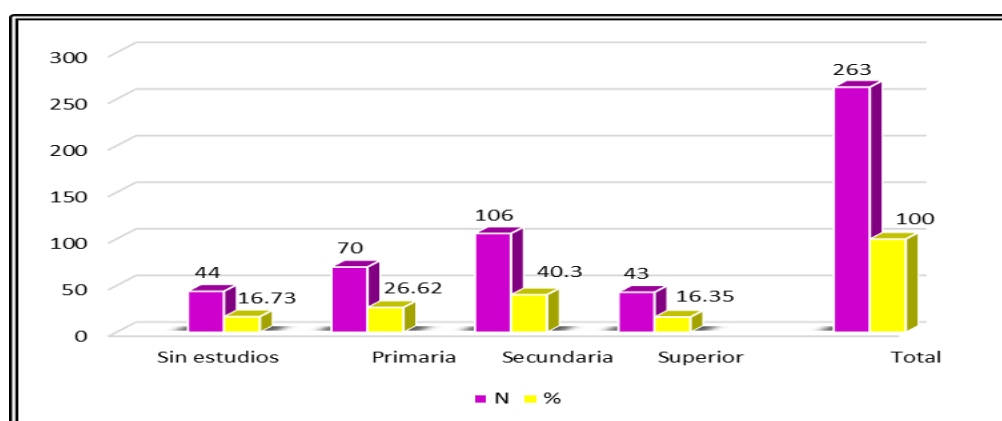
Gráfico 4. Sexo de los pobladores, que usan AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

Se puede visualizar que el sexo predominante en cuanto al uso de AINES fue el femenino con 55.13% y con menor uso el sexo masculino correspondiente a un 44.87%.

Tabla 5. Grado de Instrucción de los pobladores, que usan AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	N	%
Sin estudios	44	16.73
Primaria	70	26.62
Secundaria	106	40.30
Superior	43	16.35
Total	263	100

Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”



Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”

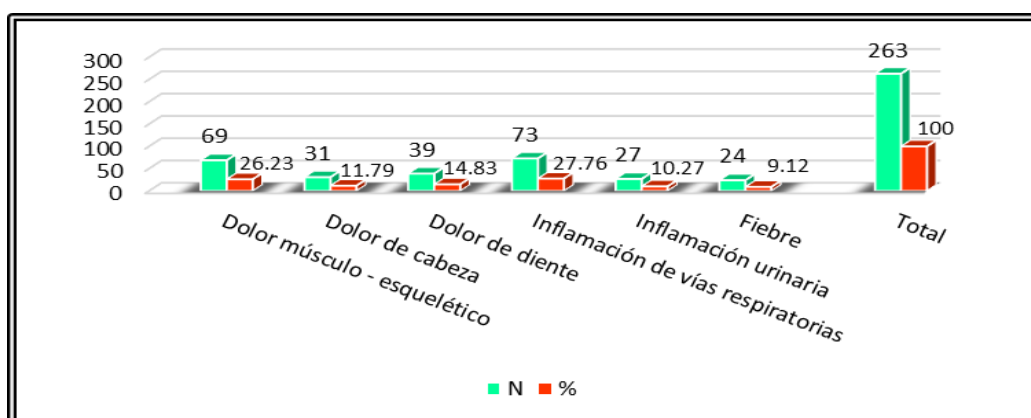
Grafico 5. Grado de Instrucción de los pobladores, que usan AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

Se puede evidenciar que el mayor porcentaje de pobladores que usaban AINES se localizaban según el grado de instrucción en el nivel secundario con un 40.3% y que el menor porcentaje se encontraban en un nivel superior correspondiente al 16.35%.

Tabla 6. Antecedentes mórbidos de dos pobladores, que usan AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

ANTECEDENTES MORBIDOS	N	%
Dolor músculo – esquelético	69	26.23
Dolor de cabeza	31	11.79
Dolor de diente	39	14.83
Inflamación de vías respiratorias	73	27.76
Inflamación urinaria	27	10.27
Fiebre	24	9.12
Total	263	100

Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”



Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”

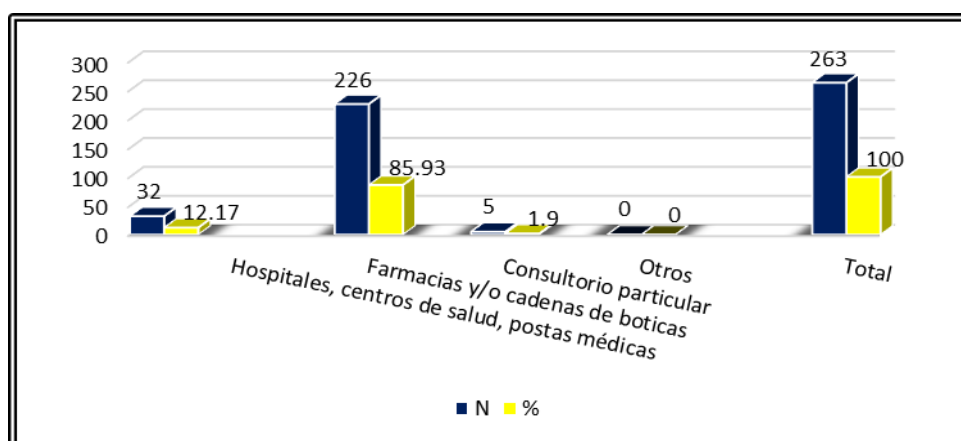
Gráfico 6. Antecedentes mórbidos de dos pobladores, que usan AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

Se puede visualizar que el mayor número de pobladores usaron AINES fue debido a una inflamación de vías respiratorias representando el 27.76% y lo usaron en menor proporción para cuadros de fiebre con 9.12%.

Tabla 7. Lugar donde acudieron para atender su malestar o problema de salud los pobladores, que usan AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

LUGAR	N	%
Hospitales, centros de salud, postas médicas	32	12.17
Farmacias y/o cadenas de boticas	226	85.93
Consultorio particular	5	1.90
Otros	0	0
Total	263	100

Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”



Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”

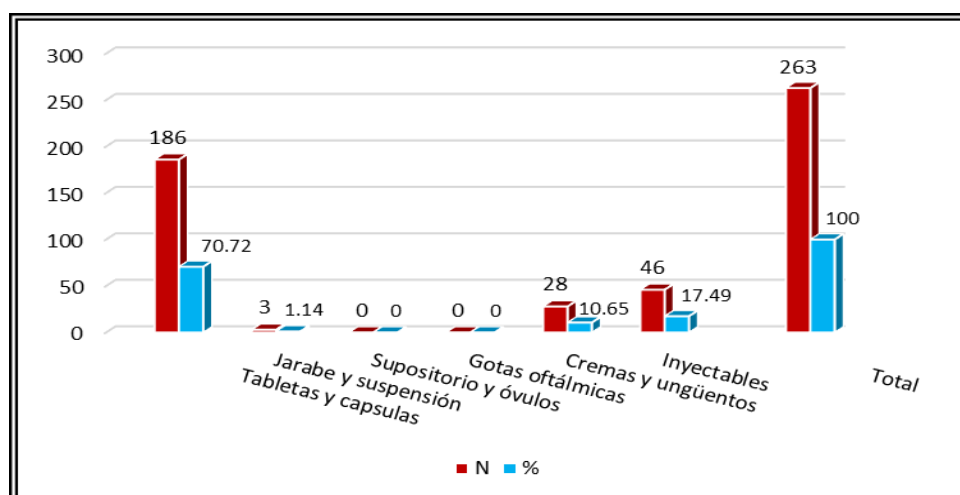
Gráfico 7. Lugar donde acudieron para atender su malestar o problema de salud los pobladores, que usan AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

Se evidencia que las farmacias y/o cadenas de boticas fueron los lugares donde mas acudieron los pobladores para atender su problema de salud, representando un 85.93%.

Tabla 8. Distribución según el uso de forma farmacéutica de AINES en pobladores del Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

FORMA FARMACÉUTICA	N	%
Tabletas y cápsulas	186	70.72
Jarabe y suspensión	3	1.14
Supositorio y óvulos	0	0
Gotas oftálmicas	0	0
Cremas y ungüentos	28	10.65
Injectables	46	17.49
Total	263	100

Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”



Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”

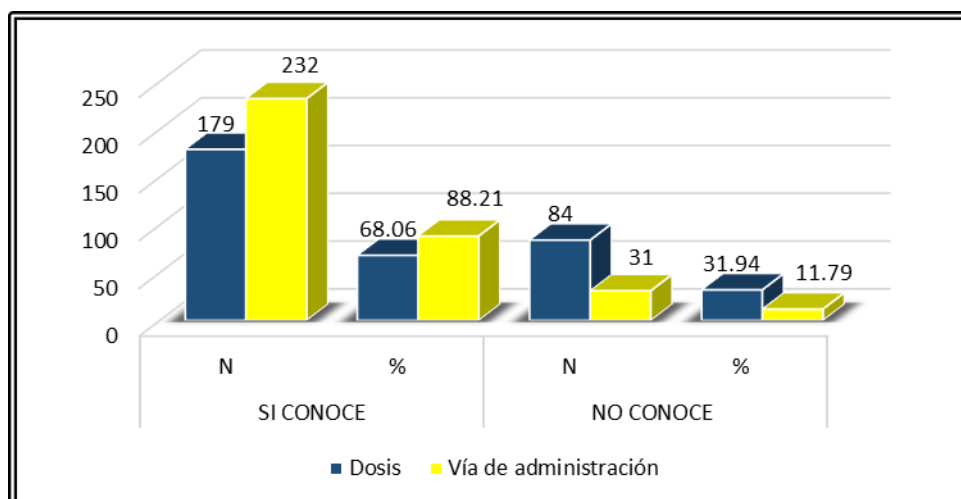
Gráfico 8. Distribución según el uso de forma farmacéutica de AINES en pobladores del Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

Se puede visualizar que la forma farmacéutica de AINES más utilizada fueron tabletas y cápsulas con un 70.72% y con menor uso fueron las gotas oftálmicas supositorios y óvulos con 0%.

Tabla 9. Conocimiento sobre la dosis y vía de administración del uso de AINES en pobladores del Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

AINES	SI CONOCE		NO CONOCE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Dosis	179	68.06	84	31.94	263	100
Vía de administración	232	88.21	31	11.79	263	100

Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”



Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”

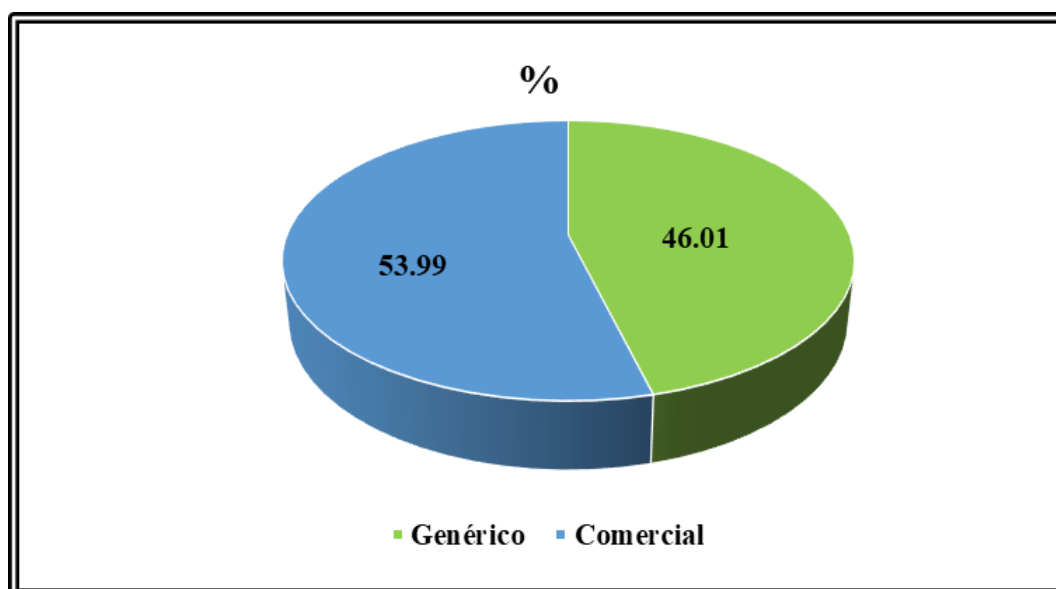
Gráfico 9. Conocimiento sobre la dosis y vía de administración del uso de AINES en pobladores del Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

Se puede visualizar que el 68.06% y el 88.21% si conocía la dosis y vía de administración respectivamente; mientras que el 31.94% y el 11.79% no conocían la dosis y vía de administración respectivamente.

Tabla 10. Preferencia del uso de AINES genéricos y comerciales en pobladores del Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

AINES	N	%
Genérico	121	46.01
Comercial	142	53.99
Total	263	100

Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”



Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”

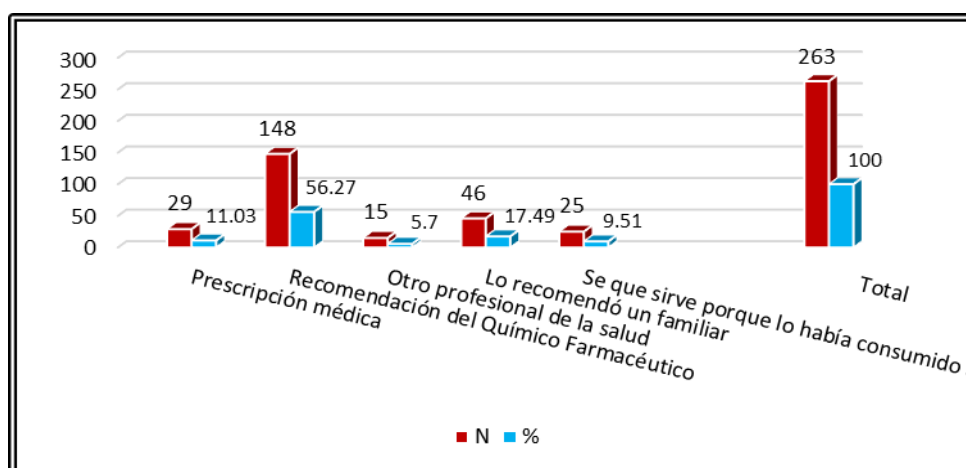
Gráfico 10. Preferencia del uso de AINES genéricos y comerciales en pobladores del Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

Se puede evidenciar que el mayor número de pobladores usaban AINES comerciales representando el 53.99% y menor proporción se usaban los genéricos con 46.01%.

Tabla 11. Fuentes de recomendación de AINES en pobladores del Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

FUENTES DE RECOMENDACIÓN	N	%
Prescripción médica	29	11.03
Recomendación del Químico Farmacéutico	148	56.27
Otro profesional de la salud	15	5.70
Lo recomendó un familiar	46	17.49
Se que sirve porque lo había consumido antes	25	9.51
Total	263	100

Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”



Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”

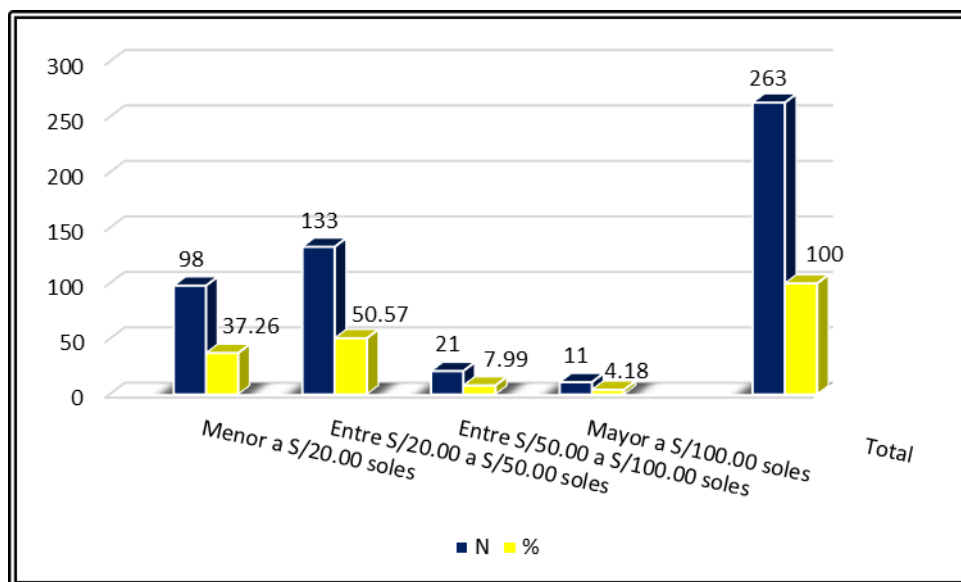
Grafico 11. Fuentes de recomendación de AINES en pobladores del Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

Se puede visualizar que la mayor fuente de recomendación fue por parte del Químico Farmacéutico correspondiente al 56.27% y en menor proporción fue realizada por otro profesional de salud con 5.70%.

Tabla 12. Gasto mensual del uso de AINES en pobladores del Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

GASTO MENSUAL	N	%
Menor a S/20.00 soles	98	37.26
Entre S/20.00 a S/50.00 soles	133	50.57
Entre S/50.00 a S/100.00 soles	21	7.99
Mayor a S/100.00 soles	11	4.18
Total	263	100

Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”



Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”

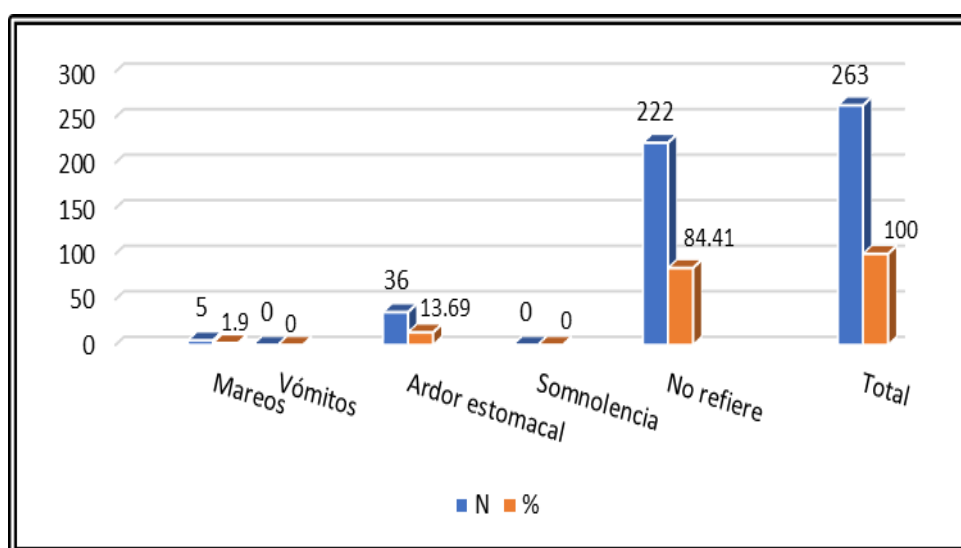
Gráfico 12. Gasto mensual del uso de AINES en pobladores del Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

Se puede visualizar que el mayor gasto mensual que hacen los pobladores es entre S/20.00 a S/50.00 soles y en menor proporción gastan más a S/100.00 soles mensuales.

Tabla 13. Reacción Adversa Medicamentosa (RAM) del uso de AINES en pobladores del Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

RAM	N	%
Mareos	5	1.9
Vómitos	0	0
Ardor estomacal	36	13.69
Somnolencia	0	0
No refiere	222	84.41
Total	263	100

Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”



Fuente: Resultados obtenidos de la base de datos, del cuestionario realizado sobre “Prevalencia y valoración del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018”

Gráfico 13. Reacción Adversa Medicamentosa (RAM) del uso de AINES en pobladores del Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018.

Se puede visualizar que el mayor porcentaje de pobladores no refiere Reacción Adversa Medicamentosa representando un 84.41%; también se aprecia que en menor proporción se presentaron ardor estomacal con 13.69% y mareos con 1.9%

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

- **Factores sociodemográficos**

Calderon (2016) en su investigación denominada “Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroides en pacientes atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil “El Bosque” – Trujillo, 2014”; señala datos casi similares en cuanto al sexo donde el 69.6% pertenecen al género femenino y el presente estudio se obtuvo que el 55.13% es femenino. Por el contrario, sucede con el grado de instrucción donde el 48% pertenecen al grado de instrucción superior, mientras que en el presente estudio el 40.30% pertenece al grado de instrucción secundaria. El 38% de pacientes se encuentran dentro del rango de 36 a 59 años de edad, dato que no se puede comparar con el presente estudio por estar localizado en otros rangos donde se obtuvo que el 47.53% de pobladores pertenecen a los 18 – 39 años de edad.

Cruzado (2016) en su estudio titulado “Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroides en pacientes atendidos en el Centro de Salud “Víctor Raúl Haya de la Torre”, Huanchaco - Trujillo, 2014”; refiere que el 45.2% de pacientes que usan AINES, se encuentran con un nivel de instrucción de secundaria completa y el 54.2% pertenece al sexo femenino, dato casi similar al estudio realizado, donde según el grado de instrucción la mayoría de los pobladores en estudio tienen secundaria que constituye el 40.30% y el sexo predominante es el femenino con el 55.13%.

Rondo (2016) en su estudio titulado “Prevalencia de uso de Antiinflamatorios No Esteroides (AINES) en pacientes atendidos en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria - Trujillo, durante el período Setiembre – Diciembre 2014”; sostiene que las personas encuestadas fueron en mayor proporción 65.2% de género femenino, el 51.6% concluyeron secundaria; estos valores son casi similares a los del presente estudio donde el sexo predominante es el femenino

con el 55.13%, y según el grado de instrucción la mayoría de pobladores tienen secundaria que constituye el 40.30%. El 62.8% se encuentra con edad promedio entre 18 a 35 años de edad, valor que no se puede comparar con el presente estudio por estar localizado en otros rangos donde se obtuvo que el 47.53% de pobladores pertenecen a los 18 – 39 años de edad.

Sánchez (2016) en su trabajo de investigación denominado “Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en pacientes atendidos en el Hospital I EsSalud La Esperanza - Trujillo. Setiembre - Diciembre 2014”; refiere que el género predominante es el femenino con el 68.4% y que el 38.8% de pacientes tiene un nivel de instrucción secundaria; estos datos son casi similares al estudio realizado donde sexo predominante es el femenino con el 55.13%, y según el grado de instrucción la mayoría de pobladores tienen secundaria que constituye el 40.30%. Cabe mencionar que el 41.2% de los pacientes fueron de edad promedio entre 36 - 59 años de edad, dato que no se puede comparar con el presente estudio por estar localizado en otros rangos donde se obtuvo que el 47.53% de pobladores pertenecen a los 18 – 39 años de edad.

- **Patrones de uso**

Alegria (2014) en su investigación denominada “Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en la población del Centro Poblado Año Nuevo, Comas - Lima, 2014”; declaró valores casi similares en cuanto a la forma farmacéutica, donde la más frecuentes fueron tabletas con 62.9%, y en el presente estudio se obtuvo que el 70.72% son tabletas y cápsulas. También refiere que los medicamentos de mayor uso fueron genéricos en un 54%, el 39% acude a farmacias para atender su problema de salud y el 34% manifestaron haber utilizado antiinflamatorios no esteroideos debido a cefaleas, así mismo señala que la principal fuente de recomendación para afrontar los problemas de salud fue la prescripción médica con 35% y que el 36% tiene información

incorrecta respecto a la frecuencia de dosis; estos datos difieren con los del presente estudio, donde el 53.99% de los pobladores prefieren medicamento comercial (marca), de los cuales en su gran mayoría son obtenidos en farmacias y/o cadenas de boticas representando el 85.93% y el 27.76% de los pobladores utiliza AINES por inflamación de vías respiratorias, así mismo se obtuvo que el 56.27% lo adquieren por recomendación del Químico Farmacéutico y que el 68.06% conoce su dosis.

Zevallos & Chancafe (2015) realizó un estudio llamado “Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en pobladores del pueblo joven Saúl Cantoral Huamaní, Chiclayo”; declara que los problemas articulares son el motivo de uso más frecuente con 55%, el diclofenaco es el AINE más consumido con 29.35%, con preferencia de los genéricos con 79.35%; también refiere que las farmacias y boticas con el 46.3%, son los principales lugares donde acuden para atender sus problemas de salud y donde adquieren los AINES. Estos resultados difieren con los alcanzados en el presente estudio donde el 27.76% de los pobladores utiliza AINES por inflamación de vías respiratorias, donde el Naproxeno es el más consumido con 51.33% y el 53.99% de los pobladores prefieren medicamento comercial (marca). Así mismo se encontró que la gran mayoría de estos medicamentos son obtenidos en farmacias y/o cadenas de boticas representando el 85.93%.

Castañeda (2016) en su investigación titulada “Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en pacientes atendidos en el Hospital Distrital Santa Isabel, El Porvenir Trujillo. Setiembre - Diciembre 2014”; señala datos similares en cuanto a la forma farmacéutica, donde la más utilizada fueron las tabletas y cápsulas con un 87.6% y en el presente estudio se obtuvo que el 70.72% son tabletas y cápsulas. También refiere que el antecedente mórbido más reportado fue dolor musculoesquelético con 26.4% dato que se difiere con el estudio realizado donde se logró estimar que el 27.76% de los pobladores utiliza AINES por inflamación de vías respiratorias.

- **Prevalencia de AINES**

Franco (2013) en su trabajo de investigación titulado “Consumo de Antiinflamatorios No Esteroideos, caracterización del perfil de riesgo de sangrado gastrointestinal y uso de inhibidores de la bomba de protones en una población de la consulta externa de medicina interna”; señalo que la prevalencia del uso de los AINES fue del 30%, valor que se difiere con el encontrado en el presente estudio donde se presenta una prevalencia de 74.52%.

Osorio, Otero, & Gómez (2014) realizó un estudio llamado “Utilización de AINES y uso de IBP profilácticos en pacientes de medicina interna”, señala que el 30% de la población de estudio tomaban AINES, valor que se difiere con el encontrado en el presente estudio donde se estima que la prevalencia del uso de AINES es de 74.52%.

Aguilar, y otros (2015) en su trabajo de investigación denominado “Prevalencia de automedicación de Antiinflamatorios y Analgésicos en la práctica ambulatoria”, manifiesta que la la prevalencia fue del 34.6%, dato contrario al alcanzado en el presento estudio donde la prevalencia del uso de AINES es de 74.52%.

Alarcón (2017) en su investigación llamada “Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en pobladores del sector I, del centro poblado Las Lomas, distrito Huanchaco - Trujillo. Octubre 2017 – Enero 2018”; señala que la prevalencia puntual del uso de AINES en la población en estudio es de 53.2%, valor que se acerca al alcanzado en la presente investigación donde se obtiene que la prevalencia es de AINES es de 74.52%.

Guanilo (2018) en su trabajo de investigación titulado “Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en pacientes atendidos en Boticas Mifarma Trujillo. Enero – Abril 2018”; sostiene que el AINE más utilizado fue el Naproxeno con 26.5% y que la prevalencia puntual del uso de AINES en pacientes atendidos en Boticas Mifarma Trujillo. Enero – Abril 2018 fue del

32.5%, datos que se difieren con los alcanzados en el presente estudio donde el uso del Naproxeno corresponde al 51.33% y la prevalencia de AINES es de 74.52%.

- **Reacciones Adversas Medicamentosas (RAM)**

Méndez (2016) en su trabajo de investigación titulado “Consumo de AINES, gastroprotección y reacciones adversas en población adulta en el municipio de Avilés”; señala que el 70.6% de consumidores presentaron Reacciones Adversas Digestivas, dato que no se puede comparar con el presente estudio ya que se encontró otro variable de mayor proporción donde el 84.41% no refiere Reacciones Adversas Medicamentosas.

Rondo (2016) en su estudio denominado “Prevalencia de uso de Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES) en pacientes atendidos en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria - Trujillo, durante el período Setiembre – Diciembre 2014”; refiere que el 89.2% no refirieron tener Reacciones Adversas Medicamentosas, valor que es casi similar al del presente estudio donde se obtiene que el 84.41% no refiere Reacciones Adversas Medicamentosas.

Sánchez (2016) en su trabajo de investigación titulado “Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en pacientes atendidos en el Hospital I EsSalud La Esperanza - Trujillo. Setiembre - Diciembre 2014”; Señala que el 79.2% no refieren haber tenido Reacciones Adversas Medicamentosas, dato casi similar al del estudio donde el 84.41% no refiere Reacciones Adversas Medicamentosas.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- La Prevalencia del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018; es de 74.52% valor que se considera de referencia para estudios posteriores.
- La Prevalencia del uso de Ibuprofeno en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018; es de 15.59%.
- La Prevalencia del uso de Naproxeno en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018; es de 51.33%.
- La Prevalencia del uso de Diclofenaco en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018; es de 33.08%.
- De acuerdo a los factores sociodemográficos: el 47.53% fueron de edad promedio entre los 18 – 39 años de edad, el sexo predominante es el femenino con el 55.13%, y según el grado de instrucción la mayoría de pobladores tienen secundaria que constituye el 40.30%.
- Se logro identificar que en relación a los patrones del uso de AINES en el Asentamiento Humano Las Dalias - Piura, Enero – Junio 2018; el 27.76% de los pobladores utiliza AINES por inflamación de vías respiratorias; en su gran mayoría estos medicamentos son obtenidos en farmacias y/o cadenas de boticas representando el 85.93%, donde el 70.72% según su forma farmacéutica son tabletas y cápsulas, el 68.06% conoce su dosis, el 88.21% conoce su vía de administración, donde el 56.27% lo adquieren por recomendación del Químico Farmacéutico, el 53.99% de los pobladores prefieren medicamento comercial (marca), gastando aproximadamente

S/20.00 a S/50.00 soles mensuales que constituyen el 50.57% de la muestra de estudio.

- De acuerdo a las Reacciones Adversas Medicamentosas (RAM) se concluye que el 84.41% no refiere, 13.69% presenta ardor estomacal y un 1.9% refiere mareos.

5.2. Recomendaciones

- Realizar campañas de educación a los pobladores del Asentamiento Humano Las Dalias – Piura, en la que se resalte la importancia de tener un diagnóstico de salud previo a la adquisición de cualquier medicamento y así darles a conocer cuáles son las contraindicaciones, efectos adversos y los lugares y condiciones en los que se los puede adquirir con toda seguridad.
- Los Químicos Farmacéuticos deben de recibir charlas permanentes sobre los problemas que podría ocasionar el uso indiscriminado de estos medicamentos, para que ellos ayuden a controlar el expendio de estos sin receta médicas.
- Evaluar la posibilidad de garantizar una terapia con medicamentos de manera adecuada, sería la oportunidad adecuada para que el Químico Farmacéutico desarrolle y ponga en práctica todo lo adquirido durante su formación profesional y laboral, por lo mismo contando así con una buena intervención farmacéutica con los medicamentos que están en manos de los pacientes de esta localidad en estudio, siendo así responsabilidad del Químico Farmacéutico la farmacoterapia de estos.
- No recetar nunca a la vez, dos o más medicamentos del grupo para un mismo paciente debido a que no incrementa la eficacia terapéutica, todo lo contrario puede generar mayor toxicidad lo cual sería perjudicial para su salud.

- Brindar charlas educativas, folletos, trípticos a las personas, para que tengan información acerca de las Reacciones Adversas Medicamentosas de los AINES conociendo así el peligro que podría estar corriendo su salud por falta de conocimiento.

VI. AGRADECIMIENTO

Mi eterno agradecimiento a Dios todo poderoso por estar siempre presente y ser mi guía, mi fortaleza, por darme la esperanza, la vida y su infinito amor.

Agradezco ase también a mi centro de formación profesional, la Universidad San Pedro de Piura por haberme aceptado como miembro de esta gran familia y poder cumplir mi carrera profesional en Farmacia y Bioquímica, así también mi agradecimiento los docentes; que tuvieron un rol fundamental en mi formación académica, que me brindaron sus conocimientos, sus aportes morales y su incondicional apoyo, a los administrativos; decanos de la facultad por su gran apoyo, a mis compañeros de salón porque que compartieron conmigo cada día de esta grata experiencia.

A mis padres por incondicional apoyo, por todo su cariño y amor, por estar presente allí en los momentos más difíciles.

A mi esposa por darme ese impulso de seguir adelante, y a mi hija que siempre me alegra el día con una linda sonrisa.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, A., Ascitelli, A., Carosella, L., Izurieta, M., Perandones, M., Soverchia, S., ... & Scublinsky, D. (2015). Prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y analgésicos en la práctica ambulatoria. *Rev. Argent.Rreumatol*, 26(3), 13-15.
- Alarcón, H. (2017). *Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pobladores del sector I, del centro poblado Las Lomas, distrito Huanchaco - Trujillo. Octubre 2017 - enero 2018*. Recuperado de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3686/PREVALENCIA_ANTIINFLAMATORIOS_NO_ESTEROIDEOS_ALARCON_HURTADO_HENRY_LOLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alegria, J. (2014). *Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en la población del Centro Poblado Año Nuevo . Comas - Lima, 2014*. Recuperado de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/189/ALLEGRIA_ORELLANA_%20JOSE_LUIS_USO_ANTIINFLAMATORIOS_NO_ESTEROIDEOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Calderon, H. (2016). *Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil "El Bosque" - Trujillo, 2014*. Recuperado de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/192/CALDERON_ROBLES_%20HAYDEE_AVELINA_ANTIINFLAMATORIOS_NO_ESTEROIDEOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Calvo, D. (2018). *Diclofenaco sódico al 1%*. Recuperado de <http://fnmedicamentos.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=450>

Calvo, D. (2018). *Naproxeno*. Recuperado de <http://fnmedicamentos.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=306>

Castañeda, J. (2016). *Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en pacientes atendidos en el Hospital Distrital Santa Isabel, El Porvenir Trujillo. Setiembre-Diciembre 2014*. Recuperado de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1604/PREVALENCIA_MEDICAMENTO_CASTANEDA_RODRIGUEZ_JOVANA_VANESA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Centro colaborador de La Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica -ANMAT - Argentina. (4 de Marzo de 2012). *Ibuprofeno*. Recuperado de <http://www.iqb.es/cbasicas/farma/farma04/i002.htm>

Cruzado, A. (2016). *Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en pacientes atendidos en el Centro de Salud "Víctor Raúl Haya de la Torre", Huanchaco - Trujillo, 2014*. Recuperado de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/195/CRUZADO_RUIZ_%20AHIRA_ANGELA_ANTIINFLAMATORIOS_NO_ESTEROIDEOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Dirección General de Medicamentos, Insumos Y Drogas. (s.f.). *Centro de Atención Farmacéutica (CAF DIGEMID) Ibuprofeno*. Recuperado de <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/Uploaded/PDF/Ibuprofeno.pdf>

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. (s.f.). *Centro de Atención Farmacéutica (CAF DIGEMID) Diclofenaco sódico (inyectable)*. Recuperado de http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/Uploaded/PDF/Diclofenaco_sodico_Inyectable.pdf

- Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. (s.f.). *Centro de Atención Farmacéutica (CAF DIGEMID) Naproxeno (como sal sódica)*. Recuperado de <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Naproxeno.pdf>
- Facmed. (3 de Agosto de 2007). *Ibuprofeno*. Recuperado de http://www.facmed.unam.mx/bmnd/gi_2k8/prods/PRODS/Ibuprofeno.htm
- Fraile, I. (6 de Julio de 2016). *Uso de Aines y recomendaciones de la AEMPS (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios)*. Recuperado de <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/65120/FRAILE%20FERNANDEZ%2C%20IRENE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Franco, A. (2013). *Consumo de Antiinflamatorios No Esteroideos, caracterización del perfil de riesgo de sangrado gastrointestinal y uso de inhibidores de la bomba de protones en una población de la consulta externa de medicina interna*. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/10790/1/598747.2013.pdf>
- Gómez, J., Santos, G., Martín, R., Cortés, R., & Álvarez, A. (s.f.). *Antiinflamatorios no esteroideos*. Recuperado de <http://www.svreumatologia.com/wp-content/uploads/2008/04/Cap-26-Antiinflamatorios-no-esteroideos.pdf>
- Guanilo, M. (2018). *Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en pacientes atendidos en Boticas Mifarma Trujillo. Enero – Abril 2018*. Recuperado de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2551/PREVALENCIA_ANTIINFLAMATORIOS_GUANILO_JAVIER_MARY_YSABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Malgor, V. (s.f.). *Analgésicos, Antipiréticos y Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES)*. Recuperado de https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/0000cap7_aines.pdf
- Méndez, N. (24 de Junio de 2016). *Consumo de AINES, gastroprotección y reacciones adversas en población adulta en el municipio de Avilés*. Recuperado de <http://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/39008>
- MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. (Octubre de 2016). *FICHA TECNICA*. Recuperado de https://www.aemps.gob.es/cima/pdfs//ft/57589/FT_57589.pdf
- Muriel, C., Santos, J., & Sánchez, F. (s.f.). *Farmacología de los analgesicos no opiáceos. AINES*. Recuperado de <http://www.catedradeldolor.com/PDFs/Cursos/Tema%206.pdf>
- Osorio, Á., Otero, W., & Gómez, M. (2014). Utilización de AINES y uso de IBP profilácticos en pacientes de medicina interna. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 2.
- Prieto, J. (26 de Diciembre de 2007). *Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES). ¿Dónde estamos y hacia dónde nos dirigimos?* Recuperado de <http://www.coem.org.es/sites/default/files/revista/cientifica/vol4-n3/Revision.pdf>
- Robertson, S. (2 de Diciembre de 2014). *Mecanismo del Ibuprofeno*. Recuperado de [https://www.news-medical.net/health/Ibuprofen-Mechanism-\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/Ibuprofen-Mechanism-(Spanish).aspx)
- Rondo, A. (2016). *Prevalencia de uso de Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES) en pacientes atendidos en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria - Trujillo, durante el período setiembre – diciembre*

2014. Recuperado de
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1526/PREVALENCIA_USO_DE_MEDICAMENTO_RONDO_LAYZA_ALICIA_RAQUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sánchez, M. (2016). *Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en pacientes atendidos en el Hospital I EsSalud La Esperanza - Trujillo. Setiembre - Diciembre 2014.* Recuperado de
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1653/PREVALENCIA_ANTIINFLAMATORIOS_NO_ESTEROIDEOS_AINES_SANCHEZ_SALAZAR_MARIANELLY_JIMENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

vademecum. (1 de Enero de 2015). *Naproxeno.* Recuperado de
<https://www.vademecum.es/principios-activos-naproxeno-m01ae02>

Zevallos, L., & Chancafe, J. (2015). Prevalencia del uso de Antiinflamatorios No Esteroideos en pobladores del pueblo joven Saúl Cantoral Huamaní, Chiclayo. *In Crescendo Ciencias de la salud*, 1.

VIII. ANEXOS Y APÉNDICE

ANEXO: 01

“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

SOLICITO: Autorización para aplicar
Trabajo de investigación

Presidente: José Aquilino Ramos Ríos

Asentamiento Humano Las Dalias-26 de Octubre – Piura

Yo Castro Salinas Vady Ronald, identificado con D.N.I. N° 73820438, domiciliado en AA.HH. Las Dalias III etapa Mz L2. Lt 28 - 26 de Octubre - Piura, en su calidad de Bachiller en Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro – Piura, ante usted me presento y expongo:

Que, con la finalidad de obtener el Título Profesional, realizaré un trabajo de investigación titulado: **“PREVALENCIA Y VALORACIÓN DEL USO DE AINES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS - PIURA, ENERO – JUNIO 2018”**. Motivo por el cual solicito su autorización y al mismo tiempo se me pueda facilitar el número de moradores de la zona, para cumplir con las finales del estudio.

Paso a despedirme esperando su cordial apoyo.

CASTRO SALINAS VADY RONALD
73820438

ANEXO: 02

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar este documento doy mi consentimiento para participar del estudio titulado:
**“PREVALENCIA Y VALORACIÓN DEL USO DE AINES EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS - PIURA, ENERO – JUNIO
2018”**

Se me notifica que es de forma voluntaria que se me aplique una encuesta; y después de iniciada puedo rehusarme a no brindar información y mis respuestas no serán reveladas a nadie y que en ningún informe se me identificará; en caso que tenga alguna pregunta puedo buscar a la investigadora y me proporcionara la información que necesito.

Firma del profesional

Firma del ejecutado (a)

ANEXO: 03

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

“PREVALENCIA Y VALORACIÓN DEL USO DE AINES EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO LAS DALIAS - PIURA, ENERO – JUNIO 2018”

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES: Estimado señor (a), a continuación, se presenta una lista de preguntas que deben ser respondidas con toda sinceridad. Marque con una X la que considere correcta. Se agradece anticipadamente su participación que da realce al presente estudio.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:

18 – 39 años ☐

40 – 59 años ☐

60 a más años ☐

2. Sexo:

Femenino ☐

Masculino ☐

3. Grado de instrucción:

Sin estudios ☐

Primaria ☐

Secundaria ☐

Superior ☐

II. ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES

4. ¿Señale que problemas de salud o malestar ha tenido usted en el último año que le allá conllevado a consumir AINES, tales como Ibuprofeno, Naproxeno o Diclofenaco?

Dolor musculo – esquelético	<input type="checkbox"/>
Dolor de cabeza	<input type="checkbox"/>
Dolor de diente	<input type="checkbox"/>
Inflamación de vías respiratoria	<input type="checkbox"/>
Inflamación urinaria	<input type="checkbox"/>
Fiebre	<input type="checkbox"/>

5. ¿Donde acudió para atender su malestar o problema de salud?

a) Hospitales, centros de salud, postas médicas	<input type="checkbox"/>
b) Farmacia y/o cadenas de boticas	<input type="checkbox"/>
c) Consultorio particular	<input type="checkbox"/>
d) Otros	<input type="checkbox"/>

Su respuesta es otros, especificar: _____

III. USO DE MEDICAMENTOS

6. Anteriormente a utilizado AINES para su malestar tales como: ¿Ibuprofeno, Naproxeno o Diclofenaco?

SI ☐ NO ☐

7. En la actualidad utiliza AINES para su malestar tales como: ¿Ibuprofeno, Naproxeno o Diclofenaco?

SI ☐ NO ☐

Si su respuesta es sí, indique que forma farmacéutica es:

Tabletas y Cápsulas ☐



Jarabe y Suspensión ☐



Supositorios y Óvulos ☐



Gotas oftálmicas y nasales ☐



Cremas Y Ungüentos ☐



Inyectables ☐



8. ¿Qué AINES utiliza con más frecuencia?

Ibuprofeno ☐
Naproxeno ☐
Diclofenaco ☐

En caso que utilice otros AINES escriba cual es:

9. ¿Cuántas veces al día toma AINES para su malestar, tales como Ibuprofeno, Naproxeno o Diclofenaco?

1 vez ☐
2 veces ☐
3 veces ☐
4 veces ☐

10. ¿Por cuántos días toma AINES para su malestar, tales como Ibuprofeno, Naproxeno o Diclofenaco?

Menos de 2 días ☐

De 2 a 4 días ☐

De 4 a 7 días ☐

Más de 7 días ☐

11. ¿Conoce usted la dosis de los AINES que toma para su malestar, tales como Ibuprofeno, Naproxeno o Diclofenaco?

SI ☐

NO ☐

12. ¿Conoce usted la vía de administración de los AINES que toma para su malestar, tales como Ibuprofeno, Naproxeno o Diclofenaco?

Si su respuesta es sí, marque cual es:

Vía Oral ☐



Vía Tópica ☐



Vía Parenteral ☐



Gotas oftálmicas ☐



13. ¿Cuándo tomó AINES, tales como Ibuprofeno, Naproxeno o Diclofenaco ha sentido alguna molestia?

Mareos ☐

Vomito ☐

Ardor estomacal ☐

Somnolencia ☐

No refiere ☐

14. Para su malestar, prefiere tomar AINES:

Genérico (Básico) ☐

Marca (Comercial) ☐

15. Usted adquiere AINES, tales como Ibuprofeno, Naproxeno o Diclofenaco, por recomendación de:

Prescripción médica ☐

Recomendación del Químico Farmacéutico ☐

Otro profesional de salud ☐

Lo recomendo un familiar ☐

Se que sirve, porque la había consumido antes ☐

16. ¿Cuánto dinero gasta Ud. mensualmente en AINES, tales como Ibuprofeno, Naproxeno o Diclofenaco?

Menor a S/20.00 soles ☐

Entre S/20.00 a S/50.00 soles ☐

Entre S/50.00 a S/100.00 soles ☐

Mayor a S/100.00 soles ☐

ANEXO: 04

SIGLAS

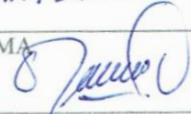
- AINES : Antiinflamatorios No Esteroideos
- COX : Ciclo – Oxigenasa
- CV : Cardiovascular
- EAM : Evento Adverso a Medicamento
- GI : Gastrointestinal
- IBP : Inhibidor de la Bomba de Protones
- ICC : Insuficiencia Cardíaca Crónica
- IM : Intramuscular
- LDH : Lactato Deshidrogenasa
- RAM : Reacción Adversa Medicamentosa
- SNC : Sistema Nervioso Central
- TGI : Tracto Gastro Intestinal
- VO : Vía Oral

ANEXO: 05



UNIVERSIDAD SAN PEDRO
"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ITEMS	CRITERIOS A EVALUAR										OBSERVACIONES
	Claridad de la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta		Lenguaje adecuado al nivel de informe		Mide lo que presenta		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		✓		✓		
16	✓		✓		✓		✓		✓		
17											
18											
19											
20											
ASPECTOS GENERALES								SI	NO	OBSERVACIONES	
El instrumento contiene el logro del objetivo de la investigación								✓			
Los ítems permiten el logro del objetivo								✓			
Los ítems están distribuidos de forma, lógica y correcta								✓			
El número de ítems es suficiente para recoger la información								✓			
VALIDEZ											
APLICABLE				NO APLICABLE							
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES											
VALIDADO POR: JOHNY DIAZ CASTILLO						DNI: 18140255				FECHA: 09-03-2018	
FIRMA: 						C.B.F.P. 08494				TELEFONO: 991358059	